





# L'expansion

Malaria Consortium joue un rôle essentiel dans les efforts mondiaux entrepris pour combattre le paludisme et ses résultats s'inscrivent dans les objectifs du Plan d'action mondial contre le paludisme et les Objectifs du Millénaire pour le développement.



Cette page : des ouvriers portent les moustiquaires d'un entrepôt de Kano au camion qui les acheminera à un des nombreux points de distribution.

Page opposée : le président Stephen O'Brien au chevet d'une femme enceinte souffrant du paludisme.

Photos en couverture : William Daniels, Benoist Carpentier, Adam Nadel et Malaria Consortium.



L'année qui s'est écoulée a été le témoin des progrès extraordinaires réalisés en termes de portée et d'ampleur de nos programmes. Malaria Consortium joue maintenant un rôle essentiel dans les efforts mondiaux entrepris pour combattre le paludisme et son action s'inscrit dans les objectifs du Plan d'action mondial contre le paludisme (Global Malaria Action Plan ou GMAP). Au moment d'entamer 2010, une année-clé en termes d'objectifs, j'ai le plaisir de faire part de résultats tout à fait impressionnants. Malaria Consortium a su répondre aux défis posés par l'expansion de ses interventions contre le paludisme comme en témoignent les récits et les chiffres que l'on trouvera dans ce rapport.



Fermement déterminé à innover et à accroître la portée et l'impact de son action pour venir en aide aux communautés les plus démunies et les plus marginalisées dans les environnements les plus problématiques, Malaria Consortium a joué un rôle-clé dans le programme d'une ampleur sans précédent entrepris dans le pays du monde le plus affecté par le paludisme : le Nigeria.

Nous savons tous que le paludisme est une des principales causes de mortalité infantile en Afrique et que c'est la plus grave infection parasitaire du monde. La maladie a non seulement un effet dévastateur sur la vie humaine et par conséquent sur les familles et les communautés, elle a aussi un effet néfaste sur l'économie car elle aggrave la pauvreté en réduisant la productivité et les opportunités. Cependant, la réalité simple mais encourageante qui apparaît aujourd'hui est que l'on peut prévenir, diagnostiquer et traiter le paludisme avec les outils et les traitements disponibles. Un financement et un environnement régulateur favorable sont nécessaires pour y parvenir, comme le sont la participation des gouvernements et des agences internationales prêts à s'engager.

Je suis fier que Malaria Consortium, le plus grand organisme à but non lucratif mondial engagé dans le contrôle de cette maladie, montre la voie en traitant un nombre de personnes toujours plus grand parmi les populations les plus difficiles à atteindre, dans les communautés les plus reculées. Par l'action qu'elle entreprend pour améliorer et sauver les vies dans les populations les plus démunies et les plus vulnérables du monde notre organisation contribue non seulement au bien-être des individus, elle renforce également les systèmes de santé des pays, ce qui contribue directement à réduire la pauvreté et à promouvoir la prospérité économique. Elle offre des solutions complètes (prévention, diagnostic et traitement) pour le contrôle du paludisme avec pour résultat la fourniture de programmes qui sont parmi les investissements les plus efficaces et les plus économiques pour la santé publique.

Les approches que nous adoptons sont étudiées par-dessus tout pour optimiser les chances que l'action de contrôle et de traitement du paludisme soit durable et pour convaincre le « milieu des donateurs » de continuer à soutenir et financer ces programmes et cela même quand le fardeau et la transmission de la maladie commenceront à s'amenuiser. Les progrès sont visibles, qu'il s'agisse de l'élimination progressive de la maladie dans certains pays et certaines régions où nous contribuons à « faire reculer la carte des zones impaludées », ou de l'amélioration du contrôle de la maladie dans les pays d'Afrique subsaharienne où persistent des taux de transmission particulièrement élevés. Parallèlement, le suivi et l'évaluation pour assurer l'efficacité, la responsabilisation et la transparence maximales des interventions et des ressources sont essentiels pour établir la confiance. Il est également nécessaire de poursuivre les recherches dans le domaine des outils disponibles pour écarter la menace posée par la résistance aux médicaments et parvenir un jour à délivrer le monde du fléau du paludisme.

Rien de tout cela ne serait possible sans le savoir-faire, l'expérience et la volonté de Sunil Mehra, Graham Root et Sylvia Meek et sans le dévouement et l'effort de tous les collaborateurs de Malaria Consortium, à tous les niveaux et dans tous les pays. Je tiens ici à les remercier pour une autre année de dur labeur et de résultats exceptionnels et je tiens également à remercier les volontaires de notre Conseil d'administration qui sont tous dignes des plus hauts éloges. Nous abordons l'avenir avec confiance, unis dans notre volonté de surmonter les défis qui nous attendent !

**Stephen O'Brien MP**

Président, Malaria Consortium



# L'expansion – un défi universel

**3 milliards d'individus, c'est-à-dire la moitié de la population mondiale, courent le risque d'être atteints de paludisme**

Le défi le plus important qui attend ceux qui sont déterminés à éliminer le paludisme est de parvenir à fournir une couverture universelle avec des interventions spécifiques au paludisme qui atteignent toutes les populations à risque. Quand les pays parviendront à étendre les interventions préventives et curatives à l'échelle nationale, les bénéfices qui en résulteront auront un impact majeur sur le fléau mondial qu'est le paludisme.

L'expansion, c'est-à-dire la délivrance de services et de moyens plus nombreux et de meilleure qualité à ceux qui en ont besoin, est le message du partenariat Faire reculer le paludisme (FRP) depuis 2005. FRP s'est fixé des objectifs de 50 % de réduction de la mortalité et de la morbidité d'ici 2010 et de 75 % de réduction de la morbidité et la quasi élimination de la mortalité d'ici 2015. Pour contribuer à la réalisation de ces objectifs, le Plan d'action mondial contre le paludisme (GMAP) a été lancé en 2008 dans le but de promouvoir l'expansion des interventions à l'échelle des pays. Un élément essentiel de cette action est une amélioration majeure de la disponibilité de médicaments antipaludiques et autres fournitures de première nécessité et de leur accessibilité.

Malaria Consortium a joué un rôle important et unificateur dans les efforts d'expansion. Les résultats des programmes que nous avons entrepris



dans des pays comme l'Ouganda, le Sud-Soudan, le Mozambique et la Zambie ont été utilisés dans les analyses et les procédés du partenariat FRP, de l'Organisation mondiale de la santé et de la Banque mondiale qui ont conduit à la mise en place du GMAP. Le directeur technique et d'autres collaborateurs de Malaria Consortium ont d'ailleurs fait partie des équipes qui ont mis au point le plan d'action GMAP.

Élément tout aussi important, les équipes Malaria Consortium dans les pays sont le fer de lance des efforts d'expansion, de par le leadership dont elles font preuve dans les activités de distribution de moustiquaires et de médicaments, de suivi des résultats et de soutien des ministères de la Santé des pays hôtes. Les outils et les modèles que nous avons mis au point pour la délivrance de ces services sont utilisés pour informer les prises de décision nationales et mondiales en respectant les meilleures pratiques. Notre focalisation stratégique sur le renforcement des systèmes de santé pour l'expansion des



Ci-dessus : un mobilisateur va de famille en famille dans un village de l'Etat de Kano, Nigeria.

A droite : queue de femmes à une distribution de MILD de la campagne de couverture universelle SuNMaP, Etat de Kano.



interventions antipaludiques, par le travail de gestion de l'information dans la santé publique, l'amélioration des services fournis ou le soutien de programmes basés sur la communauté, témoigne de la valeur de notre approche qui produit un impact décisif.

### SuNMaP – l'expansion au Nigeria

L'exemple le plus évident de la volonté de Malaria Consortium d'avoir un impact à plus grande échelle est le rôle de conseil technique et de coordination que l'organisation joue au Nigeria, le pays du monde le plus affecté par le paludisme. En tant que membre d'un partenariat global, Malaria Consortium s'est engagé dans un projet d'importance majeure portant sur l'expansion de la couverture antipaludique dans le pays. Un financement vital du Département du Royaume-Uni pour le développement international (DFID) a permis la création, en 2008, du Soutien accordé au Programme national de contrôle du paludisme (Support to National Malaria Programme ou SuNMaP). SuNMaP agit avec le Programme national de contrôle du paludisme du Nigeria pour harmoniser et canaliser les efforts des donateurs et les intégrer dans les réglementations adoptées au niveau national et il est mis en œuvre par un partenariat piloté par Malaria Consortium, sous la direction du gouvernement nigérian. Les objectifs envisagés comprennent la distribution de quatre millions de moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée (MILD), l'administration de cinq millions

de doses de traitement préventif intermittent aux femmes enceintes et l'emploi de thérapies combinées à base d'artémisinine pour traiter la fièvre chez les moins de cinq ans dans les Etats de Kano et Anambra. Le Nigeria compte pour le quart des cas de paludisme recensés en Afrique et Malaria Consortium concentre de vastes ressources dans un projet d'une ampleur significative qui peut, potentiellement, sauver un nombre considérable de vies humaines.

### La contribution à l'effort mondial

On a estimé qu'en 2009 Malaria Consortium a protégé du paludisme plus de 18 millions de personnes par la fourniture de MILD. Le paludisme étant la première cause de mortalité infantile en Afrique et représentant 20 % des décès d'enfants, l'expansion des programmes de contrôle du paludisme a des avantages significatifs. L'expérience a montré que l'utilisation correcte des MILD peut réduire de 25 % la mortalité chez les moins de cinq ans. Sauvegarder la vie et la santé des nouveaux-nés et des enfants est la meilleure justification possible pour l'expansion du contrôle du paludisme.

La volonté de Malaria Consortium d'accorder la priorité à la survie des enfants dans ses approches basées sur la communauté et ses pratiques améliorées de gestion des cas de paludisme, de diarrhée et de pneumonie permet d'atteindre un nombre d'enfants toujours plus grand.

**Plus de 1,1 million de moustiquaires ont été distribuées par Malaria Consortium en 2008-09**



# Notre approche systématique garantit les résultats

Malaria Consortium adopte une approche systématique et diligente dans son action de contrôle à long terme du paludisme et d'autres maladies transmissibles. Sa contribution au renforcement des systèmes nationaux de santé améliore l'accès aux soins des populations les plus démunies et fournit des solutions à long terme – sous forme de diagnostic, traitement et prévention – pour le contrôle du paludisme, des autres maladies infantiles et des maladies tropicales négligées. Le résultat est l'implémentation de programmes issus d'une vaste expertise technique et qui comptent parmi les investissements les plus efficaces dans la santé publique.



Enregistrement de la visite d'un patient en Asie du Sud-Est.

## Recherche

La recherche opérationnelle étaye notre effort en fournissant les données essentielles pour soutenir et renforcer les activités de nos programmes. Nous menons des études avec de nombreux partenaires et

testons les nouvelles technologies applicables aux stratégies de contrôle du paludisme. Nos recherches aident également à identifier les « blocages », qui s'opposent à une mise en œuvre efficace. En raison des retombées importantes de la recherche opérationnelle dans la prise de décision au niveau mondial, national et régional, celle-ci joue un rôle essentiel dans un programme.



Une femme montre le bon donnant droit à une moustiquaire gratuite.

## Prévention

Pour que l'emploi des moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée continue de se généraliser, notre objectif est maintenant d'assurer que tous ceux qui sont exposés au risque du paludisme dorment chaque nuit sous une moustiquaire traitée et sachent

comment l'utiliser. Nos projets comprennent des activités « d'entretien » pour pérenniser l'utilisation des moustiquaires au-delà des campagnes de distribution. Nous avons également contribué aux nouveaux efforts de prévention par la pulvérisation intra domiciliaire et la gestion intégrée du vecteur.



Distribution de bons donnant droit à une moustiquaire gratuite.

## Renforcement des systèmes et de la capacité

Par le développement des ressources humaines au niveau local nous établissons progressivement les capacités qui rendront les programmes de contrôle du paludisme durables. Nous travaillons pour faire en sorte que les systèmes de santé

répondent aux besoins humanitaires d'urgence et qu'ils permettent de délivrer les soins aux populations dans les environnements les plus problématiques. Des investissements minimes pour protéger les stocks de médicaments (contre les rats ou la pluie), pour améliorer la communication des informations et pour fournir un encadrement adéquat peuvent faire une différence considérable en première ligne.



Infirmière s'appropriant à faire une piqûre à l'hôpital, Kano, Nigeria.

## Diagnostic et traitement

Nous apportons notre soutien aux régulations et aux systèmes externes d'assurance qualité, pour assurer un diagnostic efficace et rapide. Nous contribuons aussi à l'accroissement de l'utilisation des tests de diagnostic rapide (TDR) et à l'amélioration de

la qualité de la microscopie. Nos techniciens ont mis au point des cours de formation continue à la microscopie appliquée au paludisme et des stages de formation pour les volontaires utilisant les TDR dans la communauté, afin qu'ils puissent diagnostiquer le paludisme correctement avant de prescrire le traitement.





Enfant atteint du paludisme soigné dans une clinique.

## Maladies infantiles

La mortalité infantile est encore à des niveaux inacceptables dans la plupart des pays de l'Afrique subsaharienne où le paludisme, les infections respiratoires aiguës et la diarrhée continuent d'être les trois principales causes de décès d'enfants en bas âge. Nous poursuivons le développement de programmes tels

que la prise en charge à domicile pour le traitement des enfants atteints de ces maladies. L'accès à des médicaments adaptés et à des agents de santé communautaires adéquatement formés signifient que les enfants peuvent recevoir de meilleurs soins et traitements, plus tôt et avant que leur état n'exige une hospitalisation.



Suivi de l'utilisation de moustiquaires, Sud-Soudan.

## Suivi et évaluation

Le suivi et l'évaluation sont deux éléments critiques de notre action. Ils fournissent des bases solides pour concevoir les projets et les travaux sur le terrain, en plus d'informer la prise de décision aux niveaux externe et international pour les stratégies de contrôle du paludisme. Cela est

particulièrement vrai pour l'action que nous menons en Asie du Sud-Est et pour les efforts entrepris pour enrayer la résistance aux médicaments antipaludiques. Nous continuons de jouer un rôle-clé dans l'évaluation des campagnes de distribution à grande échelle de moustiquaires et dans le suivi de la rétention et de l'utilisation des moustiquaires.



Mise en place d'une moustiquaire imprégnée d'insecticide, Cambodge.

## Aider les plus vulnérables et les plus difficiles à atteindre

Malaria Consortium répond aux besoins humanitaires d'urgence et améliore la fourniture des services pour les populations des zones les plus reculées et les moins bien desservies. Nous travaillons avec

des pays déchirés par des conflits et dans des situations complexes d'après-guerre ou des situations d'urgence depuis de nombreuses années. L'expansion de notre action au Sud-Soudan s'est poursuivie en 2008-09.



Dépistage du trachome, Sud-Soudan.

## Maladies tropicales négligées (MTN)

Chaque année, les MTN tuent un demi million d'individus parmi les populations les plus démunies. Malaria Consortium a pour mission de fournir des médicaments sûrs et efficaces pour le contrôle des cinq maladies principales

– onchocercose (cécité des rivières), éléphantiasis, bilharziose, parasitoses intestinales et trachome. Nous utilisons la cartographie des maladies pour déterminer où les populations ont besoin de tel ou tel traitement et pour cibler efficacement l'administration massive de médicaments. Nous menons également une action pour la promotion de la prévention.



Le Dr Ali Alkali à la cérémonie de lancement, Etat de Kano.

## Plaidoyer et mobilisation

Notre stratégie de plaidoyer repose sur deux piliers : consolider la capacité des groupes des sociétés civiles du Sud qui travaillent dans le domaine du paludisme et exercer une influence positive

sur les régulations et les pratiques adoptées par ceux qui luttent contre la maladie. Les régulations et les pratiques sont influencées par l'engagement au niveau parlementaire, par la collaboration avec des partenariats comme Faire reculer le paludisme et d'autres organismes apparentés et par la provision d'informations basées sur des faits à des événements et des actions critiques.

### HSS

#### Le renforcement des systèmes de santé,

essentiel pour le contrôle de la maladie, comprend la consolidation de l'infrastructure avec du personnel compétent, la collecte d'informations fiables et l'amélioration des systèmes de gestion de l'approvisionnement

### MILD

#### Les moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée,

efficaces au moins cinq ans, protègent sans exiger le retraitement laborieux nécessaire aux moustiquaires traditionnelles.

### TCA

#### Le traitement du paludisme

par des thérapies utilisant des combinaisons de dérivés d'artémisinine et d'autres médicaments est efficace pour guérir la maladie et enrayer la progression de la résistance aux médicaments.

# Notre action en Afrique

Cette année a vu une expansion majeure de nos activités en Afrique. Les communautés les plus vulnérables et les plus difficiles à atteindre ont été couvertes par des programmes de prévention et de traitement mis en place par nos campagnes de distribution et de soutien des systèmes de santé locaux. Nous continuons de renforcer nos relations avec les gouvernements nationaux et d'autres partenaires pour assurer la durabilité de nos activités.





# Expansion de notre action au Mozambique et en Ouganda

## Mozambique

Cette année Malaria Consortium a continué d'apporter son appui au ministère de la Santé pour planifier l'expansion de la prévention du paludisme et de la gestion de cas. Le projet étalé sur cinq ans, qui jouit de l'appui du DFID du Royaume-Uni et a pour objectif de développer des systèmes durables de fourniture de moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée (MILD), touche à sa fin. De ce fait, cette année l'organisation s'est concentrée sur le transfert en douceur de toutes ses activités, notamment les tâches de suivi et d'évaluation, aux administrations de santé publique des cinq provinces dans lesquelles les MILD ont été distribuées par les cliniques prénatales avec l'appui technique de Malaria Consortium et sur l'intégration de ces activités dans les services de ces administrations. Près de 550 000 MILD ont été distribuées dans l'année.

Les partenaires du secteur commercial soutenus par Malaria Consortium ont hélas subi le double effet de la crise financière mondiale et de la hausse des prix des denrées alimentaires et des carburants. Quoiqu'il en soit, le mouvement d'expansion des marchés et de transition du milieu urbain vers le milieu rural et vers d'autres provinces s'est poursuivi. L'appui technique fourni pour renforcer les systèmes de gestion de cas et accroître l'expertise s'est concrétisé par des plans d'action, des budgets et des matériels de formation destinés à environ 10 000 cliniciens et 1 500 agents de santé communautaires.

Malaria Consortium fournit l'assistance technique à l'analyse du sondage sur la santé publique achevé récemment, dont les résultats seront utilisés dans les indicateurs du Programme national de contrôle du paludisme. L'organisation aide également à la préparation des travaux d'analyse de la situation des laboratoires à l'échelle du pays.

## Ouganda

Cette année le programme Malaria Consortium en Ouganda a poursuivi son expansion en termes d'ampleur et de portée. Avec un portefeuille de dix projets, l'organisation participe à tous les aspects du contrôle du paludisme et des autres maladies transmissibles, du développement des régulations et stratégies, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation des résultats, sans oublier la recherche opérationnelle.

Malaria Consortium a prêté son appui au Programme national de contrôle du paludisme, en procédant à la révision des directives opérationnelles destinées à toutes les interventions de contrôle et de lutte antipaludique. L'organisation a joué un rôle-clé dans la révision de la gestion de la fièvre en vue de l'adoption de nouvelles

pratiques de gestion intégrée des cas dans la communauté. Cela a couvert les trois maladies qui contribuent le plus à la mortalité infantile – paludisme, pneumonie et diarrhée.

Malaria Consortium continue de se focaliser sur le développement de la stratégie nationale, les recommandations cliniques et les outils, l'organisation entamera la mise en œuvre en 2010.

Le projet Stop Malaria, financé par l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID), dont Malaria Consortium Ouganda assume la direction technique, un des plus grands projets de contrôle du paludisme jamais entrepris en Ouganda, sera étendu à 45 districts et couvrira la moitié de la population. La distribution de fournitures comme les moustiquaires et les traitements ne résout qu'une partie du problème. L'éducation et la formation à l'utilisation correcte de ces fournitures dans tout le système de santé sont un autre volet essentiel. Malaria Consortium établit de solides partenariats avec des organisations de la société civile, s'appuyant sur leurs connaissances et leur savoir-faire au niveau local pour dispenser l'éducation sanitaire appliquée au paludisme et à la tuberculose au niveau de la communauté.

Malaria Consortium a établi un programme d'assurance qualité externe (AQE) pour la microscopie appliquée au paludisme et a mis au point une stratégie et des directives d'audit clinique. Le travail d'assurance qualité et les programmes de formation de MC pour le diagnostic de la tuberculose entrepris dans les régions désavantagées du Nord, dont le Karamoja, se sont poursuivis. Nous avons également assisté le ministère de la Santé pour l'installation du logiciel informatique du service de gestion de la santé publique. Cette focalisation sur l'aspect technologique, en particulier sur les outils de collecte et de communication de données qui servent également à motiver les agents de santé, se poursuivra en 2010.

Cette année, Malaria Consortium a achevé son enquête sur la rétention et l'utilisation des moustiquaires ainsi qu'un sondage apparenté sur l'efficacité économique des diverses méthodes de distribution de MILD. L'organisation a communiqué les résultats d'une évaluation de la gestion à domicile des cas de paludisme, et comparé les traitements du paludisme non compliqué à *plasmodium falciparum* chez les enfants ougandais. Un essai aléatoire sur les stratégies de réanimation basées sur les fluides chez les enfants atteints de fortes fièvres a été mené sur plusieurs sites dans tout l'Ouganda.

.....  
**60 % des cas mondiaux** de paludisme surviennent en Afrique  
.....

.....  
Environ **20 % des décès d'enfants** en Afrique sont causés par le paludisme  
.....

.....  
**90 % des décès pour cause de paludisme** surviennent en Afrique  
.....

**1,3%**

On estime que le paludisme coûte 8 milliards de livres sterling par an à l'Afrique et les économistes pensent qu'il réduit de 1,3 % le PIB des pays où il est endémique

# Focalisation sur le programme SuNMaP au Nigeria

**Le Nigeria compte pour plus de 25 % de tous les cas de paludisme en Afrique**

Le paludisme cause environ **30 % des décès d'enfants au Nigeria**

**11 % des décès maternels** au Nigeria ont pour cause le paludisme

Le Nigeria perd au moins **un milliard de dollars par an à cause des infections paludiques**



Jusqu'à **97 % des Nigériens** sont exposés au risque du paludisme

Le Nigeria est le pays d'Afrique subsaharienne le plus affecté par le paludisme avec 97 % de la population à risque. On sait que pour que l'Afrique ait une chance d'atteindre les Objectifs du Millénaire pour le développement il faut combattre le fléau du paludisme sur tout le territoire du Nigeria.

Malaria Consortium est au cœur de cet effort avec le Soutien accordé au Programme national de contrôle du paludisme (Support to the National Malaria Program ou SuNMaP). Lancé en 2008 et financé par le Département du Royaume-Uni pour le développement international (DFID), SuNMaP est un programme de 50 millions de livres sterling, étalé sur cinq ans, entrepris au niveau fédéral et dans six Etats du Nigeria. SuNMaP démontre la



**Ebenezer Baba**  
Spécialiste en santé publique Nigeria

Titulaire d'un doctorat en médecine et d'une licence en santé publique, Ebenezer Baba s'est spécialisé dans la recherche et la gestion de programmes dans le domaine de la santé publique. Il a été directeur de programme d'une des principales organisations soutenues par le Fonds mondial avant de se joindre à Malaria Consortium en septembre 08.

*« J'ai le privilège de participer aujourd'hui à l'effort entrepris par Malaria Consortium pour améliorer l'existence de millions de personnes dans le monde entier. Comme le disait un anthropologue célèbre « tout individu qui s'est voué sérieusement à des travaux scientifiques sait qu'à l'entrée du temple de la science sont inscrits les mots : « Tu dois avoir la foi » et selon moi, il faut aussi croire en la possibilité qu'une poignée d'individus déterminés puisse changer le monde pour le meilleur ».*

nouvelle volonté de tenir les engagements pris vis-à-vis du partenariat Faire reculer le paludisme en respectant les objectifs du Plan stratégique national pour le paludisme (National Malaria Strategic Plan ou NMSP) du Nigeria qui s'inscrivent dans les objectifs mondiaux. La mobilisation des ressources destinées à la mise en œuvre de ce plan historique signifie un engagement de plus de 1 milliard de dollars sur les cinq prochaines années de la part des partenaires.

Le Programme national de contrôle du paludisme a récemment revu sa stratégie avec une expansion de ses interventions-clés et a bénéficié pour cela

de l'engagement renouvelé de partenaires tels que Malaria Consortium. Les objectifs sont :

**la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée (MILD) à 80 % de la population à risque,**

**une réduction de 50 % de la morbidité et de la mortalité liées au paludisme d'ici 2013 accompagnée d'une réduction de l'impact socio-économique de la maladie.**

## Expansion de la couverture du programme de distribution de moustiquaires

Une des premières initiatives de SuNMaP sera le lancement d'une campagne massive de distribution de deux MILD pour chaque famille dans tout le Nigeria. SuNMaP entamera la campagne dans les deux premiers Etats, Kano et Anambra, avec la distribution de plus de deux millions de moustiquaires. SuNMaP fournira également un appui technique à la distribution dans quatre autres Etats. Cette intervention viendra s'ajouter à la direction technique du programme au niveau national pour les 30 autres Etats du pays.

Un autre volet de la campagne couvrira la formation du personnel de terrain, l'action de plaidoyer et de mobilisation de la communauté avec la désignation des points de collecte des moustiquaires et enfin la campagne de formation à leur utilisation. SuNMaP et ses partenaires ont consacré des mois à la planification de ces campagnes et ils croient en leur réussite malgré l'énormité des défis posés par une mission d'une telle ampleur. Les leçons tirées de ce projet seront utilisées dans les futures campagnes universelles qui seront entreprises au Nigeria et ailleurs, par la suite.

## Au-delà de la campagne

SuNMaP prévoit de profiter des progrès réalisés pendant la campagne de distribution pour améliorer les capacités au niveau local, au niveau des Etats et au niveau national pour la mise au point, le planning et la coordination de la régulation afin d'assurer l'harmonisation des efforts de toutes les parties impliquées dans le contrôle du paludisme. SuNMaP entreprendra également des travaux de recherche opérationnelle dans les domaines de la prévention et du traitement. Un élément essentiel de ce volet sera une nouvelle approche revêtant la forme de partenariats public-privé pour permettre aux partenaires commerciaux impliqués dans la distribution de garantir la disponibilité des fournitures essentielles, comme les MILD et les médicaments antipaludiques à ceux qui en ont le plus besoin.



# Les moustiquaires gratuites méritent une longue attente



Zainab Abdu fait patiemment la queue sur la place envahie par la foule d'un village du district de Gezawa dans l'Etat de Kano, Nigeria. Elle tient à la main le bon bleu et blanc qui lui donne droit à deux moustiquaires gratuites.

De temps à autre elle jette un coup d'oeil pour voir combien il lui reste à attendre. Des centaines de femmes attendent patiemment, à jeun comme elle, car c'est l'époque du Ramadan. Quand on lui demande pourquoi elle est prête à attendre des heures sous un soleil de plomb, sa réponse est simple, « **C'est pour ma vie, pour la vie de ma famille** ». Le paludisme lui a déjà pris un de ses enfants. « **Il ne dormait pas sous une moustiquaire. S'il avait dormi sous une moustiquaire, il n'aurait pas attrapé le paludisme** » dit-elle tristement.

## Distribution universelle de moustiquaires

La place du village de Zainab est un des

500 sites de distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée désignés par SuNMaP dans l'Etat de Kano. Ce site fait partie de la campagne de masse entreprise pour distribuer deux moustiquaires à chaque foyer sur une période de 18 mois, dans l'espoir de réduire d'au moins 50 % le fléau du paludisme.

Dormir sous une moustiquaire est une mesure sûre, économique et éprouvée pour protéger des femmes comme Zainab et leurs enfants particulièrement vulnérables au fléau du paludisme qui est responsable de 11 % des décès maternels et de 30 % des décès d'enfants au Nigeria.

## L'utilisation correcte

En plus de distribuer les moustiquaires, il faut s'assurer qu'elles soient utilisées correctement à la maison. SuNMaP et les partenaires ont mené une action cruciale de plaidoyer et de mobilisation dans le cadre de la campagne. Des messages expliquant la façon correcte d'utiliser les moustiquaires sont passés à la radio et ont été annoncés par les crieurs publics. Des équipes de mobilisateurs ont été formées pour aller de maison en maison, expliquer comment aérer, suspendre et entretenir les moustiquaires pour qu'elles servent plusieurs années. Aux points de distribution, des éducateurs de santé publique montrent comment suspendre les moustiquaires et répondent aux questions. Zainab n'a pas de radio mais elle a reçu les informations et le dépliant des mobilisateurs qui sont passés chez elle. « **Demain quand elle sera aérée je la suspendrai au-dessus du lit et je dormirai dessous avec mon fils. Mon mari dormira sous l'autre moustiquaire** ».



## Focalisation sur le Sud-Soudan



**61 % des ménages** n'ont pas de moustiquaires au Sud-Soudan

**Près de 100 %**, ou 2,5 millions de moins de cinq ans sont exposés au risque du paludisme au Sud-Soudan

De 1983 à 2005, le Sud-Soudan a été déchiré par une guerre civile qui a seulement pris fin avec la signature des accords de paix. Cette guerre civile, l'une des plus longues de l'histoire moderne de l'Afrique, a été un des principaux facteurs qui ont bloqué le développement du Sud-Soudan.

C'est dans les années précédant les accords de paix que Malaria Consortium a fourni pour la première fois son assistance pour la fourniture de services et pour le développement du système de santé publique au Sud-Soudan, ravagé par les effets du conflit. Le travail initial de Malaria Consortium a consisté à fournir une assistance technique de haut niveau au secrétariat à la Santé et par la suite au ministère de la Santé. Cette assistance a eu pour résultat le cadre de travail de suivi et d'évaluation et le plan opérationnel pour le Sud-Soudan qui forment la base du système informatique de gestion de la santé publique, le développement du Plan stratégique de contrôle du paludisme au Sud-Soudan pour 2006 à 2011, ainsi que le développement d'autres réglementations et stratégies-clés du système de santé.

Malaria Consortium a ouvert un bureau à Juba, la capitale du Sud-Soudan à la fin 2006. Depuis, l'organisation a procédé à une vaste expansion et

ouvert trois bureaux sur le terrain pour atteindre les communautés les plus isolées et élargir ses activités dans la région. Les activités en question comprennent le renforcement du système de santé et de contrôle du paludisme ainsi que le contrôle des maladies infantiles (pneumonie et diarrhée) et des maladies tropicales négligées, qui ont des synergies évidentes avec l'action de contrôle du paludisme.

Plus récemment, l'action de renforcement des systèmes de santé entreprise par Malaria Consortium au Sud-Soudan s'est focalisée au niveau des Etats avec la mise en place d'un environnement de régulation basé sur le support organisationnel mis en place précédemment. Le ministère de la Santé et Malaria Consortium ont identifié une lacune cruciale pour la création d'un système de santé viable au Sud-Soudan, à savoir le manque de données permettant de prendre des décisions bien fondées concernant les installations de santé. Malaria Consortium fournit maintenant une assistance technique au ministère de la Santé pour établir une cartographie complète des installations de santé de trois Etats du Sud-Soudan.



**Stephen Moore**  
Directeur national  
Sud-Soudan

Avant de se joindre à Malaria Consortium en juillet 2007,

Stephen avait participé à des programmes de contrôle des maladies transmissibles au Zimbabwe, au Kenya, en Zambie et en Ouganda. Plus récemment, Stephen a été un des membres de l'équipe de recherche sur les vaccins du VIH du professeur (Sir Andrew) McMichael à Oxford. Sa mission au Sud-Soudan lui offre une excellente opportunité de mettre en application sur le terrain son expérience des programmes de contrôle des maladies transmissibles.

**« La mission d'assister le ministère de la Santé pour mettre au point un système de santé publique quasiment à partir de zéro a été une expérience des plus enrichissantes. Nous avons pu fournir aux équipes du pays les outils qui leur permettent de produire une programmation adaptée au contexte local, ce qui est d'une importance vitale dans l'environnement d'après-guerre du Sud-Soudan ».**



## Des étapes simples pour un avenir plus salubre



Benson Opothmalo est basé dans la région Aweil Centre County, du territoire Northern Bahr el Ghazal. Né dans le village d'Abul, il a reçu une formation d'agent de santé communautaire. Ayant travaillé pour Médecins Sans Frontières pendant la guerre, Benson fut nommé responsable médical du « county » à la fin du conflit.

Avant l'arrivée de Malaria Consortium aucun appui n'était disponible et Benson en était réduit à diriger le service de santé sans budget, sans moyens de communication, sans ressources pour payer les agents de santé et à la merci d'un approvisionnement en médicaments irrégulier et imprévisible. **« A la fin de la guerre, il n'y avait rien. Je n'avais ni équipement, ni véhicule, ni médicaments. Au niveau local, j'en étais réduit à faire le strict minimum. Je ne pouvais pas rendre visite aux patients, même dans les cas les plus graves. Dieu merci, la situation s'est bien améliorée depuis, mais il y a encore beaucoup à faire ».**

L'appui de Malaria Consortium a amélioré considérablement les capacités de Benson à fournir un service de santé efficace.

Récemment, cette amélioration a été démontrée dans des circonstances dramatiques à Aweil. L'accouchement d'Abuk Deng, était anormalement long et aggravé de complications. Après cinq jours éprouvants et interminables, la malheureuse et l'enfant qu'elle voulait mettre au monde étaient dans un état critique, épuisés et déshydratés. Benson a alors contacté avec son téléphone portable le bureau Malaria Consortium et un véhicule a été dépêché immédiatement pour conduire d'urgence Abuk à l'hôpital où le nouveau-né a été délivré par une césarienne. La maman et le bébé ont été sauvés in extremis et sont maintenant en bonne santé. Benson dispose aujourd'hui d'un ordinateur portable avec lequel il peut envoyer et recevoir des courriels grâce à la connexion Internet par

satellite de Malaria Consortium. Une moto lui permet de faire des visites d'inspection des installations locales de santé.

L'appui de Malaria Consortium aide Benson à planifier ses besoins budgétaires et à établir des systèmes pour enregistrer et communiquer les données quotidiennes requises pour planifier les besoins de santé en se basant sur des faits. En facilitant cette formation « sur le tas », l'organisation peut s'appuyer sur les capacités de gestion des services de santé de Benson pour améliorer l'approvisionnement en médicaments dans la région en perfectionnant la gestion des stocks. Les visites périodiques auprès des agents de santé dans leur environnement de travail pour les aider à améliorer la qualité des soins qu'ils dispensent sont un pilier essentiel d'un système de santé efficace. De telles visites permettront d'établir un système durable et bien géré, qui produira de meilleurs indicateurs de santé pour la population du Sud-Soudan.



# Expansion de nos activités dans la région

## Ghana

En 2008, Malaria Consortium s'est joint à un projet financé par USAID au Ghana, avec pour responsabilité de fournir l'expertise nécessaire pour la prévention et le traitement du paludisme. Le projet comprend la fourniture au ministère de la Santé du Ghana de l'assistance technique et de l'appui nécessaires pour l'expansion du contrôle du paludisme dans le pays et la réduction de la mortalité maternelle et de la mortalité chez les moins de cinq ans. Le projet se focalise sur trois domaines d'intervention.

Le premier est la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée (MILD) aux femmes enceintes et aux enfants de moins de cinq ans par le biais de campagnes de masse dans la population et de distributions dans les cliniques prénatales, accompagnée d'un programme d'immunisation à grande échelle. Le deuxième est l'amélioration de la gestion des cas en accroissant l'utilisation des thérapies combinées à base d'artémisinine et la prise en charge de la fièvre à domicile chez les enfants de moins de cinq ans. Le troisième est l'expansion par Malaria Consortium de la distribution de traitements préventifs intermittents aux femmes enceintes lors de leurs visites aux cliniques prénatales.

## Ethiopie

En Ethiopie, Malaria Consortium agit avec succès aux niveaux national, régional et des districts pour renforcer et améliorer les services de prévention et de contrôle du paludisme. En 2007, l'Ethiopie avait indiqué que l'emploi d'interventions antipaludiques était généralement faible. Malaria Consortium a, par conséquent, mis en œuvre un projet de communication pour un changement de comportement qui s'est concrétisé par une campagne de sensibilisation touchant plus de cinq millions d'individus. Cette mission a été remplie en ayant recours à la distribution

de matériels tels que dépliants, affiches et T-shirts, à des concours destinés aux enfants des écoles sur des sujets liés à la santé, à l'éducation du public au moyen de messages diffusés par les radios locales et à une série d'événements et autres rassemblements publics. Le projet a été évalué par le ministère de la Santé qui l'a qualifié de réussite.

Auparavant, aucune stratégie précise n'était utilisée pour assurer la qualité du diagnostic du paludisme dans le pays. Pour y remédier, Malaria Consortium a mis en place un système d'assurance qualité externe dans 16 centres de santé et les plans envisagés pour l'avenir prévoient le déploiement du système dans 16 autres centres de santé des régions couvertes par le projet.

Le gouvernement éthiopien a récemment entrepris une réforme en profondeur des systèmes d'information et de planification des institutions de santé publique. Cependant, l'insuffisance des capacités de ces institutions a été identifiée comme une source majeure de blocage s'opposant à la mise en œuvre d'activités de ce type. Malaria Consortium est intervenu en fournissant une formation complète en termes de planning, de supervision, de suivi et d'évaluation à 260 agents de santé des dispensaires et installations médicales des régions couvertes par le projet. Pour améliorer la distribution de médicaments, de fournitures et d'équipements antipaludiques, Malaria Consortium a réalisé une évaluation de la gestion des médicaments antipaludiques et des fournitures apparentées. Cela s'est traduit par des recommandations pour un système standardisé s'inscrivant dans le cadre de travail de la réforme voulue par le gouvernement. Ces outils sont utilisés pour la collecte, l'organisation et la communication de données logistiques essentielles qui permettront aux professionnels de la santé d'éviter les pénuries et les excédents d'approvisionnement de médicaments antipaludiques.

## Zambie

Les priorités de Malaria Consortium en Zambie dans l'année ont été de contribuer au renforcement de l'action nationale en travaillant avec des entreprises du secteur privé et avec des agences gouvernementales extérieures au domaine de la santé pour combattre le paludisme.



Des organisations n'étant normalement pas impliquées dans le domaine de la santé publique, ont été invitées à participer à un Groupe de travail sur le paludisme. Des institutions aussi disparates que la société nationale de distribution d'électricité, des banques, des organisations religieuses, des forces de police, des PME et des ministères autres que celui de la santé se sont ainsi réunis dans le but d'apporter un soutien pratique à la campagne de prévention du paludisme. La création d'unités mobiles pour dispenser des tests de diagnostic rapide et l'organisation de défilés et autres rassemblements ont contribué à sensibiliser les communautés aux bienfaits de l'action préventive.

Une autre activité majeure a été la formation à la gestion de cas pour améliorer les compétences des agents de santé dans l'exécution des interventions permettant de sauver des vies et pour améliorer le transfert des connaissances aux agents qui dispensent les soins quotidiens aux patients. Malaria Consortium a assumé la direction de l'étude entreprise pour évaluer l'exactitude et la fiabilité des tests de diagnostic rapide quand ils sont utilisés par les agents de santé communautaires et a fourni une assistance au ministère de la Santé de la Zambie pour établir un système d'assurance qualité du travail des techniciens de laboratoire utilisant la microscopie pour réaliser les tests de détection du paludisme dans le pays.

Une formation additionnelle a été dispensée à près de 60 agents de santé de district sur la façon de travailler avec les données relatives au paludisme pour révéler des tendances en termes de soins, d'incidence et de mortalité, dans le but de transférer, à terme, la responsabilité de la gestion au niveau du district. Les agents de santé des districts ont identifié les lacunes dans les données collectées et ils ont entrepris le travail nécessaire pour y remédier. Cela leur a permis d'anticiper les besoins annuels en moustiquaires imprégnées d'insecticide, en tests de diagnostic rapide, en artémether-luméfantrine et autres fournitures utiles pour le contrôle et le traitement du paludisme.



Ci-dessus, à gauche : Eskinder Goshu, directeur du Centre de ressources Malaria Consortium, forme le personnel du Centre de santé du district, Wolaita, Hawassa, Ethiopie.

Ci-dessus, à droite : des agents de santé formés par Malaria Consortium au stand de test de diagnostic du paludisme, foire National Health Fair, Lusaka, Zambie.



# Notre action en Asie

Malgré l'incidence plus faible du paludisme comparée à l'Afrique, il reste encore des défis significatifs à surmonter pour maintenir le degré de réussite enregistré en Asie jusqu'à présent. Grâce au support des donateurs internationaux, nous pouvons entreprendre des activités critiques de recherche, de suivi et d'évaluation dans les régions les plus exposées au risque de progression de la résistance aux médicaments antipaludiques de première ligne.



Des villageois apportent leurs moustiquaires pour le retraitement à Kork Mosh, Cambodge.



# Un épicode de la résistance aux médicaments

Environ **40 % de la population mondiale**, ou 2 milliards d'individus, exposés au risque de paludisme vivent en Asie du Sud-Est

**21 millions** ou 9 % des cas mondiaux de paludisme surviennent dans la région de l'Asie du Sud-Est et du Pacifique occidental

**La résistance aux antipaludiques dérivés de l'artémisinine** s'est développée en Asie du Sud-Est



Selon des estimations **76 % de la population** de l'Asie du Sud-Est sont exposés au risque de paludisme

Avec son siège à Bangkok, Thaïlande, Malaria Consortium est en position idéale pour participer à la surveillance de l'incidence du paludisme dans les six pays d'Asie du Sud-Est qui bordent le Mékong – Thaïlande, Cambodge, Laos, Myanmar, Vietnam et province chinoise du Yunnan.

C'est dans cette région que le paludisme continue de poser un problème sérieux dans certaines populations à risque. Des progrès considérables ont été réalisés pour réduire les effets du paludisme dans la région, et il est impératif de ne pas perdre les avantages acquis.

Sur la frontière séparant la Thaïlande du Cambodge, une zone connue historiquement pour la présence de souches de virus qui résistent aux antipaludiques, le contrôle du paludisme est compliqué par l'émergence d'une résistance aux dérivés de l'artémisinine, un des traitements les plus efficaces du paludisme quand ces dérivés sont utilisés avec d'autres médicaments. La propagation de parasites du paludisme résistant à l'artémisinine au-delà de l'Asie serait un revers catastrophique pour les progrès réalisés jusqu'à ce jour à l'échelle mondiale.

Un défi majeur auquel nous sommes confrontés dans la région est l'organisation des programmes de contrôle du paludisme dans des zones où celui-ci est en recul et où les activités relatives à la lutte antipaludique sont maintenant intégrées à d'autres priorités du programme de santé publique.

## Répondre à la résistance

Un élément essentiel du suivi du contrôle du paludisme, pour répondre rapidement aux poussées de paludisme et éviter les conséquences d'une

propagation de la résistance aux médicaments, est l'accès immédiat à des informations fiables. En janvier 2009, Malaria Consortium a commencé à travailler sur un projet de 22 millions de dollars étalé sur deux ans intitulé Stratégie de lutte contre la propagation de parasites résistant à l'artémisinine en Asie du Sud-Est, dirigé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et financé par la Fondation Bill-et-Melinda-Gates.

Travaillant avec l'OMS et les programmes nationaux de lutte contre le paludisme (National Malaria Programmes ou NMP) de la Thaïlande et du Cambodge, Malaria Consortium participe au développement d'une base de données solide et fiable fondée sur des faits pour assurer le suivi et l'enregistrement des informations sur la maladie et sur tout signe de résistance aux médicaments. Les données seront continuellement mises à jour et utilisées par les pays de la région pour affiner et améliorer les stratégies des NMP et mobiliser les ressources nécessaires. C'est impératif si l'on veut éviter la propagation de la résistance aux médicaments.

Depuis le lancement du projet, Malaria Consortium a joué un rôle important en facilitant les échanges entre les divers partenaires, en particulier les programmes nationaux, ce qui exige une stratégie transfrontalière vitale à la réussite du projet. Il y a un besoin incontournable de trouver et d'aider les populations nomades et migrantes affectées par le paludisme. L'organisation se concentre plus particulièrement sur le suivi global et l'évaluation du projet, en apportant son appui à l'amélioration de la surveillance, en fournissant des recherches opérationnelles, en disséminant les informations et les résultats et en poursuivant son action de plaidoyer.

Les autres partenaires qui collaborent étroitement avec Malaria Consortium pour enrayer la progression de la résistance aux médicaments dans la région





comprennent : le groupe de recherche Mahidol-Oxford Research Unit (MORU), Institut Pasteur Cambodge (IPC), les centres pour la prévention et le contrôle du paludisme (Centers for Disease Control and Prevention ou CDC) et l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID).

## Thaïlande

Malaria Consortium agit dans le but de créer et d'entretenir des partenariats avec les parties prenantes et les donateurs dans la région. Travaillant sous l'égide de la neuvième série du Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, Malaria Consortium fournit un appui technique permanent pour améliorer les capacités et dispenser une formation à la gestion de données et au suivi et à l'évaluation du programme. MC apporte également son appui au développement et au planning du cursus des cours et stages

de formation du Réseau collaboratif de formation à la lutte contre le paludisme (Asian Collaborative Training Network for Malaria ou ACTMalaria).

## Cambodge

Le paludisme demeure un problème de santé publique au Cambodge. Malgré une réduction régulière et permanente des cas de paludisme, la morbidité et la mortalité dues à la maladie continuent d'être parmi les plus fortes de la région. Dans l'année qui vient de s'écouler, Malaria Consortium a apporté son soutien au Programme national de contrôle du paludisme du Cambodge en effectuant des enquêtes nationales et en aidant le programme à mettre au point la proposition à soumettre à la neuvième série de financement du Fonds mondial. Cette année, Malaria Consortium a ouvert un bureau à Phnom Penh et un autre à Pailin dans l'ouest du Cambodge.



**David Sintasath**  
Directeur technique régional Asie

Avant de se joindre à Malaria Consortium, David a travaillé en tant qu'épidémiologiste spécialisé dans le paludisme avec le Programme national de contrôle du paludisme de l'Erythrée. Actuellement David supervise les programmes de suivi et d'évaluation dans la région du Grand Mékong et il participe au développement de la direction stratégique et technique des programmes dans la région.

**« En tant que membre de l'équipe en plein essor de la région Asie-Pacifique, je suis enthousiasmé à l'idée de contribuer à la création de nouvelles opportunités et de nouveaux partenariats dans la région ».**



Une mère et son fils atteint d'une crise aiguë de paludisme transférés du village de Krachab Leu au dispensaire de Phnom Reang, province de Pailin, Cambodge.



# Sensibiliser l'opinion et accroître le soutien

Malaria Consortium, avec l'appui de partenaires-clés tels que GlaxoSmithKline et la Fondation Bill-et-Melinda-Gates, joue depuis plusieurs années un rôle de leader dans l'action mondiale de plaidoyer en faveur de la lutte antipaludique, faisant en sorte que le paludisme occupe une place de premier plan dans les programmes nationaux et mondiaux, en Europe et en Afrique. En 2008-09, tenant compte de sa croissance ininterrompue, Malaria Consortium a décidé d'étoffer ses activités de plaidoyer en investissant dans de nouvelles fonctions de communications et de collecte de fonds.

## Plaidoyer et mobilisation contre le paludisme

L'équipe de plaidoyer de Malaria Consortium met en évidence le fléau que représente le paludisme en influençant les politiques et les actions entreprises dans les pays développés et les pays en développement. Par son soutien aux coalitions africaines contre le paludisme, par son travail de sensibilisation et par l'influence qu'il exerce sur les politiques au niveau mondial, Malaria Consortium est en mesure de fournir les outils, les informations et la formation nécessaires pour assister les équipes de plaidoyer et fournir des recommandations sur les meilleures pratiques.

L'année qui vient de s'écouler a vu la poursuite réussie du programme de mobilisation contre le paludisme (Mobilising for Malaria) financé par GlaxoSmithKline, et la conclusion de l'Alliance européenne contre le paludisme (European Alliance Against Malaria ou EAAM). Malaria Consortium a dirigé les travaux de recherche entrepris pour deux projets majeurs, organisé une autre conférence réussie sur le thème Paludisme et Droits de l'homme et tenu des stands d'exposition aux conférences annuelles des partis politiques du Royaume-Uni en 2008. Deux visites de sensibilisation ont été organisées en 2009, une visite de parlementaires du Royaume-Uni en Ouganda et une visite de journalistes britanniques en Asie.

Les projets de coalition en Ethiopie, au Cameroun et au Mozambique sont maintenant entièrement établis. Ces coalitions

parlent d'une même voix sur le paludisme et mènent une action proactive auprès des acteurs et décideurs des secteurs publics et privés. Les bourses Malaria Advocacy Innovation Grants se sont soldées par une brillante réussite et certains bénéficiaires ont pris l'initiative d'établir eux-mêmes d'autres coalitions. GlaxoSmithKline a décidé d'accorder son appui une année de plus et, sous réserve du degré de réussite de la mobilisation des ressources, les coalitions et bénéficiaires de bourses seront en mesure de poursuivre leurs activités et d'intensifier leur action auprès des parlementaires, des médias et des représentants de la société civile.

La Journée mondiale du paludisme (World Malaria Day ou WMD) 2009 a été une magnifique occasion de plaidoyer pour Malaria Consortium. Un nouveau site Internet désormais ouvert 365 jours par an fournit un portail de plaidoyer par lequel peuvent s'exprimer, en particulier, les voix du Sud. Plus de 1000 personnes ont signé la pétition « Count Me In » et des profils publiés sur Facebook, Twitter et MySpace ont servi à renforcer la notoriété de la journée WMD. Dans la semaine qui a précédé la journée WMD, Malaria Consortium a organisé au



Royaume-Uni un débat parlementaire auquel a participé un nombre record de députés, de partenaires et d'acteurs du secteur privé, du secteur bénévole et de la Chambre des Lords. Le clou de l'événement a été une exposition photo ayant pour thème le paludisme, intitulée « Mauvais Air. »

L'action de plaider de Malaria Consortium au Royaume-Uni continue d'être basée sur la collaboration avec le Département du Royaume-Uni pour le développement international (DFID) et d'autres organismes dont Action for Global Health. L'équipe MC a soumis des propositions à une enquête du Comité de développement international (International Development Committee) concernant un livre blanc du gouvernement sur le développement international et à un manifeste publié pour les élections de BOND UK et elle a participé directement à plusieurs projets de plaider avec des programmes d'action sur le terrain.

## Faire passer le message

Malaria Consortium a obtenu des résultats notables en termes de communication dans l'année 2008/09. Le résultat le plus significatif a été la refonte complète et le lancement du

nouveau site Internet Malaria Consortium [www.malariaconsortium.org](http://www.malariaconsortium.org). Le nouveau site est plus facilement accessible, il fournit des informations à jour sur les événements, sur des sujets mondiaux ayant trait au paludisme, ainsi que des informations générales sur le paludisme. Le nouveau site Internet est une plate-forme de communication vitale pour l'organisation.

Une alliance stratégique a également été conclue avec le quotidien d'affaires Financial Times dans la période qui a précédé la journée WMD 2009. Cette alliance est un élément fondamental de l'action de communication de l'organisation et de ses objectifs de collecte de fonds et elle contribue en outre à promouvoir Malaria Consortium dans la communauté au sens large.

Malaria Consortium a également fait l'objet de deux suppléments du quotidien The Guardian en raison de sa participation, avec GlaxoSmithKline, au concours International Development Journalism Competition organisé par le Guardian en 2008. Dans le cadre de cette relation avec le quotidien britannique, l'organisation a également participé à la rédaction d'une publication de plaider faisant le point sur les Objectifs du Millénaire pour le développement.



Sunil Mehra, directeur exécutif de Malaria Consortium, accompagne le professeur Awa Coll-Seck, directeur exécutif du Partenariat Faire reculer le Paludisme et Michèle Barzach, présidente des Amis du Fonds mondial lors d'une visite privée de l'exposition photo « Mauvais Air ».

C'est pour les victimes du paludisme, comme cette mère et son enfant malade, dans la province de Kano, Nigéria, que Malaria Consortium mène une action de plaider auprès des décideurs politiques au niveau national et au niveau mondial.

## Suivi et évaluation

### Constituer une équipe solide

Avec la croissance rapide et ininterrompue des interventions de Malaria Consortium, il est devenu évident que l'organisation devait consacrer une équipe entière au suivi et à l'évaluation, en plus du personnel qui se consacre à des projets spécifiques. Le rôle de cette équipe serait d'assurer le suivi des performances de l'organisation au niveau régional, national et international, de mettre en évidence nos actions et d'assurer une mise en œuvre de qualité.

L'engagement de Malaria Consortium et sa participation active au travaux du Groupe de référence pour la surveillance et l'évaluation (Monitoring and Evaluation Reference Group ou MERG) du Programme Faire reculer le paludisme (FRP) s'est poursuivi en 2008-09. Outre la contribution de l'organisation au groupe chargé des travaux d'étude et à l'expansion de la capacité, la mission de Malaria Consortium au sein du MERG s'oriente maintenant davantage vers le suivi périodique et les systèmes de

contrôle, qui sont en train de devenir une fonction cruciale de l'action d'éradication.

### Suivi de l'enrayement de la résistance aux médicaments

Avec le déploiement réussi des activités destinées à enrayer la propagation des parasites du paludisme résistant à l'artémisinine dans la région frontalière entre la Thaïlande et le Cambodge, Malaria Consortium a consacré une partie de l'action entreprise dans l'année à mettre en place les systèmes de suivi et de surveillance nécessaires. Cela a compris le soutien des programmes nationaux de lutte contre le paludisme pour mettre au point un cadre de travail destiné à produire des indicateurs, l'expansion de la capacité et l'amélioration des systèmes de rapports périodiques, la préparation des enquêtes sur la couverture de la distribution de MILD et le développement de nouveaux concepts pour l'application des technologies modernes de communication à la surveillance du paludisme.

### Expansion et impact des MILD

Malaria Consortium s'est appuyé sur l'expérience et la réussite enregistrées ces dernières années pour consolider et standardiser les outils utilisés pour le suivi de la distribution à grande échelle de MILD par des campagnes menées dans la communauté, par la fourniture périodique de services de santé et par la participation du secteur commercial. Des études à cet effet ont été entreprises au Mozambique et en Ouganda et d'autres sont en cours de préparation au Nigeria et au Sud-Soudan. En Ouganda, la comparaison des méthodes de distribution par des campagnes menées dans la communauté et par les cliniques prénatales a montré des taux de rétention élevés de 95 % et des taux d'utilisation également élevés de 74 à 97 %, pour un coût de distribution de moins de 1 dollar par moustiquaire pour les deux méthodes de distribution.

---

## Recherche opérationnelle

Un thème central de la mission de Malaria Consortium est l'amélioration des méthodes et des systèmes utilisés pour dispenser les soins de santé. Il existe bien des outils et des fournitures rentables et économiques pour lutter contre le paludisme et d'autres maladies, mais le nombre de personnes qui peuvent en bénéficier continue d'être insuffisant. Une partie de nos recherches consiste à localiser les barrières qui s'opposent à l'accès, que ces barrières soient liées au comportement, aux données économiques ou aux systèmes.

L'approche adoptée par Malaria Consortium comprend trois éléments-clés : une conception et une mise en œuvre de haute qualité de la recherche, l'expansion des capacités dans les pays où nous travaillons et l'aptitude à communiquer les résultats à tous ceux qui en ont l'utilité. Notre action de lutte contre le paludisme au Nigeria, par exemple, comprend des recherches opérationnelles sur l'efficacité des médicaments utilisables pour le traitement préventif des femmes enceintes, l'évaluation des systèmes de distribution de

MILD et l'évaluation des effets de la formation dispensée. Nous avons invité des partenaires de la London School of Hygiene & Tropical Medicine à se joindre à nous et à identifier les institutions de recherche basées au Nigeria qui travailleront sur chaque projet.

Nos recherches sur les maladies tropicales négligées (MTN) ont abouti à une série de publications qui ont été étudiées par d'autres organisations qui, non seulement, partagent les informations mais soulignent par ailleurs l'importance des MTN et qui ont tenu compte de ces publications dans le développement de stratégies nationales.

### La recherche contribue à définir les réglementations nationales

Malaria Consortium est un partenaire-clé du consortium de recherche des maladies transmissibles, (Communicable Disease Research Programme Consortium ou COMDIS) financé par le DFID. Il s'agit d'un programme de recherche opérationnelle ayant pour but que la recherche fasse une différence réelle pour

un grand nombre de personnes. Les résultats des recherches de COMDIS ont été utilisés pour définir les réglementations et les pratiques nationales de contrôle de la maladie dans les pays partenaires. En Ouganda, Malaria Consortium a influencé la décision du Programme national de contrôle du paludisme pour l'adoption des tests de diagnostic rapide afin de diagnostiquer le paludisme en proposant une méthode plus rapide et plus facile que les tests antérieurs. A l'heure actuelle, le ministère de la Santé est en train de mettre au point une réglementation unique pour le contrôle et la prévention du paludisme, qui contiendra un élément de diagnostic soutenu par COMDIS.

Au Sud-Soudan, agissant par l'entremise de Malaria Consortium, COMDIS qui a mené une analyse du fardeau que les MTN font peser sur le pays, a produit les bases sur lesquelles a été fondée la stratégie nationale de contrôle intégré des MTN. Au Sud-Soudan également, un projet COMDIS a mis au point un modèle pour prédire le risque de trachome, une des principales causes mondiales de cécité infectieuse.



# Régulation et stratégie mondiales

Malaria Consortium continue de jouer un rôle significatif dans le développement de régulations et de stratégies mondiales sûres, fondées sur une connaissance réelle et actualisée des besoins et des défis propres à chaque pays.

Notre directeur exécutif siège en tant que membre actif représentant l'Organisation non gouvernementale du Nord au Conseil d'administration du Partenariat Faire reculer le paludisme (FRP) à l'époque critique qu'est l'année 2010, date butoir des objectifs ambitieux du partenariat.

Nous continuons à participer activement à plusieurs groupes de travail de FRP, en particulier le Groupe de référence pour la surveillance et l'évaluation (Monitoring and Evaluation Reference Group ou MERG), le Groupe de travail pour l'harmonisation (Harmonisation Working Group ou HWG) et le Groupe de travail de plaidoyer pour le paludisme (Malaria Advocacy Working Group ou MAWG) et il nous a par ailleurs été demandé de redynamiser le Groupe de travail pour la gestion des cas (Case Management Working Group). L'accès à des traitements efficaces est encore loin des objectifs attendus pour 2010 et ce groupe pourrait jouer un rôle crucial pour le développement

et la communication de stratégies permettant d'éliminer les blocages gênant l'expansion. En 2008, nous avons mis au point les outils et dirigé l'évaluation des besoins dans douze pays, pour aider la planification de la mobilisation des ressources et l'évaluation des besoins en appui technique.

## Une approche intégrée

Dans le domaine de la prévention des maladies transmises par des vecteurs, nous avons apporté notre soutien à l'élaboration d'un plan d'action mondial pour la Gestion intégrée des vecteurs. Ce plan d'action couvre des maladies différentes et des méthodes différentes de contrôle des vecteurs et il introduit un processus rationnel de prise de décision permettant l'utilisation optimale des ressources pour le contrôle des vecteurs de maladie. Alors que l'ampleur des ressources offertes pour contrôler le paludisme a augmenté de façon spectaculaire ces dernières années, nous devons nous dire que de telles ressources ne seront pas offertes éternellement ; il est grand temps d'introduire et de mettre à l'épreuve des concepts permettant de maximiser les revenus de nos investissements.

Notre personnel responsable du suivi, de l'évaluation et du contrôle des vecteurs a construit des moyens rigoureux de collecte des données à long terme dans le cadre du travail intensif entrepris pour la distribution des MILD depuis plusieurs années. L'analyse

et la présentation de ces données a influencé l'adoption de modèles de distribution mixtes. Nous sommes quasiment le seul groupe à avoir collecté des informations pertinentes sur la longévité des MILD dans des conditions d'utilisation réelles.

Dans le domaine du diagnostic et du traitement, notre contribution aux stratégies d'enrayement de la résistance aux médicaments est influente au niveau mondial. Nous avons également poursuivi la tâche entreprise pour déterminer quelle était la meilleure utilisation des traitements antipaludiques dans le secteur privé par le biais du travail entrepris en Ouganda et au Nigeria. Nous avons participé à la préparation d'un cadre de travail du suivi et de l'évaluation pour le compte de l'Initiative pour la fourniture de médicaments bon marché (Affordable Medicines Facility for Malaria ou AMFm), et nous menons régulièrement une action de plaidoyer pour accroître l'utilisation appropriée de diagnostic du paludisme par la détection des parasites. A l'époque où la transmission du paludisme est en déclin cela devient de plus en plus essentiel, or les stratégies et le soutien nécessaires ne sont pas encore à la hauteur. En tant que participant à son groupe de suivi et d'évaluation, nous aidons le projet MalERA à définir le programme de recherche orienté vers l'éradication du paludisme et nous nous sommes concentrés plus particulièrement sur l'utilisation du diagnostic dans le suivi, l'évaluation et la surveillance.

## Maladies tropicales négligées

Malaria Consortium est un partenaire actif des nouveaux réseaux mondiaux consacrés aux maladies tropicales négligées. L'approche que nous avons adoptée pour le contrôle des maladies tropicales négligées est issue en droite ligne de l'approche que nous avons adoptée pour le contrôle du paludisme. Elle comprend une collaboration étroite avec les gouvernements et les organismes partenaires, la mise au point de stratégies basées sur des faits, la création d'une cartographie intégrée et la concentration des efforts pour atteindre les populations les moins bien desservies. Nos travaux ont donné lieu à plusieurs publications qui ont contribué à mettre en évidence à quel point il est important de ne plus négliger ces maladies.



# Partenariats pour la réussite

La réussite de Malaria Consortium est illustrée par la capacité et la force de nos partenariats sur le terrain et dans le monde entier, partout où nous travaillons. Nous profitons de cette occasion pour remercier tous nos partenaires qui ont permis d'étendre la portée de notre action, d'améliorer notre compréhension, d'accroître notre capacité à délivrer des services et d'améliorer nos programmes.

## NIGERIA

Ministère fédéral de la Santé  
Programme national de contrôle du paludisme  
Ministères de la Santé des Etats et Agences de Santé primaire dans les six Etats (où elles existent)  
Health Reform Foundation of Nigeria  
Christian Health Association of Nigeria  
CHAN-MediPharm  
Fédération des Associations de femmes musulmanes du Nigeria  
Center for Communication Programs Nigeria  
University of Nigeria, Campus de Enugu  
Pharmaceutical Manufacturers Group of Nigeria  
Rosies Textiles  
Harvestfield Industries Ltd  
TETA Pharmaceuticals  
GRID Consulting  
Health Partners International  
Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health – Center for Communication Programs  
London School of Hygiene & Tropical Medicine  
National Agency for Food and Drug Administration & Control  
Bureau fédéral, OMD  
Envoyé spécial des Nations Unies pour la lutte contre le paludisme  
OMS  
Banque mondiale  
UNICEF  
Département du Royaume-Uni pour le développement international  
Agence des Etats-unis pour le développement international, Nigeria et ses projets  
Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme  
Alliance pour la prévention du paludisme  
Partenariat pour redynamiser l'immunisation périodique dans le Nord du Nigeria : Maternal Newborn and Child Health Initiative

Partnership for Transforming Health Systems  
Society for Family Health  
Yakubu Gowon Centre  
John Snow Inc  
JHPIEGO  
Fondation Bill Clinton  
Future Health Systems  
Family Health International  
Christian Aid  
Action Family Foundation

## SOUDAN

Ministère de la Santé du Sud-Soudan (Services de santé au niveau central, au niveau des Etats et au niveau des « countys »)  
7ème série du Fonds mondial, par l'intermédiaire de Population Services International  
Département du Royaume-Uni pour le développement international  
Fonds pour les services de base du Sud-Soudan, par l'intermédiaire de Medair  
Agence canadienne de développement international  
UNICEF  
2ème série de financement du Fonds mondial, par l'intermédiaire du PNUD  
Agence des Etats-Unis pour le développement international, par l'intermédiaire de RTI  
International Rescue Committee  
Christian Blind Mission  
Programme africain pour le contrôle de l'onchocercose, OMS  
OMS  
Centre Carter  
Ministère de la santé de l'Ouganda (service de contrôle des vecteurs)  
Save the Children - Royaume-Uni

## OUGANDA

Ministère de la Santé  
Secrétariat de la Lutte contre le paludisme et les maladies infantiles  
Uganda Malaria Research Centre  
National Drug Authority  
MTN Uganda  
Mbarara University of Science and Technology  
Kampala International University  
Agence des Etats-unis pour le développement international/ President's Malaria Initiative  
Département du Royaume-Uni pour le développement international  
Centres pour le contrôle et la prévention du paludisme  
Irish Aid  
Agence canadienne de développement international  
Comic Relief  
Minnesota International Health Volunteers Uganda  
Croix-Rouge - Ouganda  
Uganda Health Marketing Group  
Johns Hopkins University/ Centre for Communications Programme  
Communication for Development Foundation Uganda  
Infectious Diseases Institute  
Makerere University & College for Health Sciences  
Central Public Health Laboratory  
UNICEF Ouganda  
OMS Ouganda  
CARITAS  
Church of Uganda  
Kenya Medical Research Institute - Kenya  
London School of Hygiene and Tropical Medicine  
Imperial College London  
Management Sciences for Health, Uganda  
Medicines for Malaria Venture Uganda  
Programme for Accessible Health Communication & Education (ex. Population Services International-Ouganda)  
UAE Charity Challenge  
Kenya Disabled Development Society  
Quality Chemicals Ltd  
Kampala Pharmaceutical Industries  
Cooper Uganda Ltd  
Nettshoppe Uganda Ltd  
Twiga Uganda Ltd  
A to Z Textiles Ltd  
X-Tel Uganda Ltd  
Straight Talk Foundation Uganda  
Grameen Bank Foundation

## ETHIOPIE

Ministère fédéral de la Santé  
Ethiopian Health and Nutrition Research Institute  
Southern Nations, Nationalities, and People's Region Health Bureau  
Oromia Health Bureau  
Agence des Etats-unis pour le développement international/President's Malaria Initiative  
OMS  
UNICEF  
Association antipaludique  
Centre Carter  
BASF  
Coalition Against Malaria - Ethiopie  
Coalition of Media Against Malaria - Ethiopie  
Ethiopian Malaria Control Professionals Association  
Malaria Control and Evaluation Partnership in Africa / Program for Appropriate Technology in Health  
Sumitomo Chemical Co. Ltd  
Novartis  
Angereb Plc  
Vesergaard Frandsen  
GlaxoSmithKline  
Irish Aid  
Ethiopian Public Health Association  
Akilu Lemma Institute of Pathbiology, Addis Ababa University  
School of Public Health, Addis Ababa University  
College of Medicine and Health Sciences, South University  
Green Plc  
Woinu Curtain Trade Plc



# Améliorer la santé dans les communautés locales

## ZAMBIE

Ministère de la Santé  
Centre national de contrôle du paludisme  
John Snow Inc  
Health Communications Partnership  
Researching HIV/AIDS Affected People with Integrated Development and Support  
UNICEF  
Equipe de recherche - Harvard University  
Partenariat pour le contrôle et l'évaluation du paludisme en Afrique  
OMS  
Medical Care Development International  
Zambikes

## MOZAMBIQUE

Ministère de la Santé  
Ministère des Affaires étrangères  
Ministère de l'Éducation et de la Culture  
Conseil municipal de Maputo  
Bureau de l'épouse du Président  
Medicos del Mundo Espanha  
UNICEF  
NAIMA+  
World Vision  
International Relief and Development  
HelpAge International  
OMS  
Nweti – Comunicação para Saúde  
Département du Royaume-Uni pour le développement international  
Agence canadienne de développement international  
Agence des Etats-Unis pour le développement international  
Agence japonaise de coopération internationale  
Irish Aid  
GlaxoSmithKline  
Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo  
Malaria e HIV/AIDS – Vozes de Mocambique  
Southern African Network of AIDS Service Organisations  
Fundação para o Desenvolvimento da Comunidade

Associação Ndyoko  
Movimento Fazer Recuar a Malária  
Conselho islâmico de Moçambique  
União Geral dos Camponeses  
Agrifocus  
Brandel  
Proserv  
Malaria Media Network  
IRIS Imaginações  
DO IT

## GHANA

African Media and Malaria Research Network  
Agence des Etats-Unis pour le développement international  
University Research Co LLC  
Population Council  
Centre national de contrôle du paludisme  
Health Partners International  
Kwame Nkrumah University of Science and Technology

## SWAZILAND

Good Shepherd Hospital

## CAMEROUN

Cameroon Coalition Against Malaria  
Coalition of Media Against Malaria

## BURKINA FASO

L'Association SOS/ Jeunesse et Défis

## RDC

Initiative locale pour le Développement Intégré

## TANZANIE

Orphan Relief Services

## CONGO BRAZZAVILLE

Réseau SIDA Afrique  
Azur Développement

## ASIE

Centre national du paludisme, ministère de la Santé, Cambodge  
Bureau of Vectorborne Disease, Ministry of Public Health, Thaïlande  
Centre de paludologie, parasitologie et d'entomologie, ministère de la Santé, RDP Lao  
Department of Health, Myanmar  
Department of Disease Control, République populaire de Chine  
Institut national de paludologie, parasitologie et d'entomologie du Vietnam  
Mahidol-Oxford Research Unit  
Institut Pasteur Cambodge  
The Center of Excellence for Biomedical and Public Health Informatics  
Faculty of Tropical Medicine, Mahidol University  
Armed Forces Research Institute of Medical Science  
University Research Corporation  
Partners for Development  
Health Unlimited (Cambodge)  
BBC World Trust (Cambodge)  
Women's Media Center (Cambodge)  
Université des sciences de la santé (Cambodge)  
Centres pour le contrôle et la prévention des maladies  
Agence des Etats-Unis pour le développement international  
OMS (HQ, SEARO, WPRO)  
Fondation-Bill-et-Melinda-Gates  
Organisation internationale pour les migrations  
United States Pharmacopeia  
Kenan Institute Asia  
Population Services International, (Cambodge)  
Family Health International, (Cambodge)  
Program for Appropriate Technology in Health  
Fondation Clinton  
MEASURE Evaluation  
ACTMalaria  
Asia-Pacific Malaria Elimination Network  
Worldwide Antimalarial Resistance Network  
Principal bénéficiaire, Fonds mondial, Thaïlande (7ème série)  
Bangladesh Rural Advancement Committee  
Beijing National Central for Disease Control, China  
Health Research and Social Development Forum, Nepal  
National Tuberculosis Control Programme, Bangladesh  
Association for Social Development, Pakistan

## ROYAUME-UNI/EUROPE/ ORGANISATIONS MULTILATERALES

Action for Global Health  
All Party Parliamentary Group on Malaria & Neglected Tropical Diseases  
African Medical & Research Foundation UK  
British Overseas NGOs for Development  
Drugs for Neglected Diseases Initiative  
Forum parlementaire européen sur la population et le développement  
Fondation allemande pour la population mondiale  
Programme mondial de lutte antipaludique de l'Organisation mondiale de la santé  
Global Business Coalition on HIV/AIDS, Tuberculosis, and Malaria  
Global Health Advocates  
Financial Times  
Amis du Fonds Mondial - Europe  
London School of Hygiene & Tropical Medicine  
La Coalition française contre le Paludisme  
Institut de Recherche et Développement, France  
International Broadcasting Trust  
Médecins Sans Frontières  
Medicines for Malaria Venture  
Malaria Vaccine Initiative  
Nuffield Centre for International Health and Development- Université de Leeds  
Nigerian Organisation of Women/ African Women's Welfare Association  
Bureau Croix-Rouge - Union européenne  
RESULTS UK  
Ruder Finn UK  
Partenariat Faire reculer le paludisme  
Fédération espagnole du Planning familial  
Croix-Rouge Espagne  
Programme de contrôle des maladies tropicales négligées de l'OMS  
Programme spécial de recherche et de formation aux maladies tropicales - UNICEF, PNUD, Banque mondiale et OMS

# Notre structure

## Membres du conseil et structure organisationnelle

Malaria Consortium a été établi par un acte constitutif qui stipule les objets et les pouvoirs de l'organisation à but non lucratif et qui est régi par ses statuts. L'organisation à but non lucratif est gouvernée par un Conseil d'administration (les directeurs), dont le nombre n'est jamais inférieur à 3 ou supérieur à 18. Le Conseil d'administration se réunit trimestriellement et à l'occasion de l'assemblée générale annuelle (AG), à laquelle les comptes vérifiés pour l'année sont approuvés officiellement. À l'AG, le tiers des directeurs/administrateurs doivent se retirer de leurs fonctions et ils peuvent se présenter et être réélus à condition de n'avoir pas servi pendant une durée ininterrompue de plus de 6 ans. Au terme d'un mandat de six ans les directeurs doivent se retirer définitivement. Le Conseil d'administration désigne un comité d'audit responsable de la vérification et du contrôle des finances de l'organisation, qui se réunit au moins tous les trois mois et soumet ses recommandations au Conseil.

Les nouveaux directeurs sont recrutés pour leurs compétences dans des domaines ayant trait à la gestion, aux objectifs ou à la nature changeante de la stratégie et des activités de Malaria Consortium. Les directeurs peuvent à tout moment recommander la nomination d'une personne de leur choix ayant les qualités requises au poste de directeur, que ce soit pour pourvoir à un poste vacant ou pour accroître le nombre de directeurs. Les directeurs sont recrutés de diverses façons parmi les candidats potentiels proposés par des personnes travaillant pour ou avec Malaria Consortium, ou parmi les directeurs en poste. Les candidats potentiels sont évalués par les membres de Conseil personnellement et par le Conseil dans son ensemble. Les nouveaux directeurs reçoivent tous une introduction à l'organisation fournie par la personne qui a proposé leur candidature et ils sont invités à participer à une réunion du Conseil avant leur élection. Tous les candidats potentiels au poste de directeur reçoivent un pack d'information sur les responsabilités des directeurs fourni par la Charity Commission (Commission gouvernementale qui contrôle les associations caritatives).

Le Conseil prend les décisions stratégiques essentielles pour l'organisation. Chaque année, les membres du Conseil sont invités à visiter des programmes sur le terrain pour être au fait des activités de Malaria Consortium dans les pays et se tenir informés pour être en mesure de prendre les décisions stratégiques voulues. La prise de décision opérationnelle au niveau quotidien est la responsabilité du directeur exécutif qui dirige l'organisation avec l'aide de l'équipe de direction. L'équipe de direction est constituée de dix directeurs qui ont pour responsabilité de superviser et de gérer les aspects techniques, la gestion et les finances, ainsi que les programmes aux niveaux régional et national.

Le siège social de Malaria Consortium est à Londres, Royaume-Uni. Le bureau régional pour l'Afrique, basé à Kampala, Ouganda, coordonne et supervise les programmes et les projets au niveau des pays dans toute l'Afrique. Les travaux et les actions entrepris dans d'autres parties du monde sont dirigés du siège au Royaume-Uni. Pendant la période couverte par le rapport, des bureaux nationaux en Afrique ont opéré à Kampala, Ouganda; Khartoum, Soudan et Juba, Sud-Soudan; Addis Abeba, Ethiopie; Maputo, Mozambique; Lusaka, Zambie; Abuja, Nigeria et d'autres bureaux de provinces et de districts ont été ouverts à Kotido et Arwa en Ouganda, Malakal et Aweil au Sud-Soudan et Awassa en Ethiopie. Le Centre de recherche sur le paludisme de l'Ouganda poursuit ses activités à Kampala et nous avons étoffé le personnel du bureau de projet de Yaoundé, Cameroun. En Asie, nous avons ouvert des bureaux à Bangkok, en Thaïlande et à Phnom Penh et Pailin au Cambodge.

Les partenaires de Malaria Consortium au niveau mondial et au niveau régional comprennent : Faire reculer le paludisme, le Programme mondial de lutte contre le paludisme de l'OMS, President's Malaria Initiative des Etats-Unis, Booster Programme de la Banque Mondiale, Le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, le programme de recherche des maladies tropicales de l'OMS, la Croix-Rouge au niveau européen, en Allemagne et en Espagne, Les amis du

Fonds Mondial en Europe basés en France. Au Royaume-Uni, le groupe parlementaire multipartite All Party Parliamentary Malaria Group, l'organisation Action for Global Health (Action pour la santé mondiale) et d'autres. Malaria Consortium a renforcé ses programmes de plaidoyer comme son programme « Mobilising for Malaria » (Mobilisation contre le paludisme) qui couvre trois pays d'Europe et plus de 20 pays d'Afrique. En outre, l'organisation n'a jamais cessé de travailler avec les initiatives de plaidoyer en Europe comme l'Alliance européenne contre le paludisme.

Au niveau des pays, nos partenaires comprennent les ministères de la Santé et leurs programmes nationaux de contrôle du paludisme; les bureaux locaux et régionaux de l'ONU; les organisations régionales en Afrique de l'Ouest, de l'Est et du Sud; les donateurs bilatéraux; les fondations internationales; les institutions académiques; les ONG et les organisations de la société civile; les projets de développement; le secteur privé et par-dessus tout les communautés qui souffrent du paludisme et d'autres maladies infectieuses.

Nous entretenons des liens étroits avec de nombreuses institutions académiques dont Nuffield Centre for International Health and Development à Leeds University, London School of Hygiene & Tropical Medicine au Royaume-Uni; Johns Hopkins University aux Etats-Unis; Makerere University, en Ouganda; Kwame Nkrumah University of Science & Technology, au Ghana; Institut de recherche et développement, en France et University of Nigeria.

## Gestion du risque

La responsabilité de superviser la gestion du risque a été confiée au comité d'audit par les membres du Conseil d'administration. Les processus d'évaluation et de gestion du risque sont revus et mis à jour périodiquement. Les risques principaux auxquels l'organisme à but non lucratif est exposé, tels qu'ils ont été identifiés par les membres du Conseil, ont été passés en revue et des systèmes ont été établis pour gérer ces risques. Le comité d'audit a préparé un registre d'évaluation du risque qui est revu et mis à jour périodiquement par le Comité d'audit et l'équipe de direction.

## Notre Conseil d'administration :

Stephen Rothwell O'Brien MP FCIS *Président*  
Derek Kenneth Reynolds FCMA *Trésorier*  
Patricia Ann Scutt *Secrétaire*  
Dr Whitney Addington  
Tim Armstrong FCA (*s'est retiré en octobre 2008*)  
Richard Alan Barnett  
Professeur Gilbert Bukunya Balibaseka (*s'est retiré en octobre 2008, nommé parain de l'organisation en décembre 08*)  
Professeur Fred Binka (*s'est retiré en octobre 2008*)  
Roger Cousins OBE FCMI (*s'est retiré en octobre 2008*)  
Dr Geoffrey A Butcher  
Dr Edward Brian Doberstyn  
Dr Garth Glentworth  
Professeur Richard John Horton  
Dr Penelope Key OBE  
Clive James Lee Nettleton (*s'est retiré en octobre 2008*)

## Déclaration des membres du Conseil

L'extrait de l'état financier et l'extrait de bilan ci-joints ne sont pas les comptes complets mais plutôt un résumé des informations divulguées dans les comptes complets qui ont été vérifiés et qui ont reçu une opinion non qualifiée. Les comptes complets ont été approuvés le 10 décembre 2009. Des copies des comptes complets ont été soumises à la Charity Commission et au Register of Companies (Registre du commerce britannique). Ces extraits de comptes peuvent ne pas contenir des informations suffisantes pour procurer une connaissance approfondie de l'état financier de l'organisation. Pour des informations plus complètes il convient de consulter les comptes annuels complets, y compris le rapport des commissaires aux comptes, qui peuvent être obtenus en s'adressant aux bureaux de l'organisation.

**Stephen O'Brien MP**, FCIS,  
Membre du Conseil et Président.

## Déclaration des commissaires indépendants aux membres de Malaria Consortium

Nous avons examiné les extraits de l'état financier soumis pour l'exercice clos le 31 mars 2009.

## Responsabilités respectives des directeurs et des commissaires aux comptes

Les membres du Conseil (qui sont également les directeurs de Malaria Consortium aux yeux de la loi sur les sociétés (company law)) sont responsables de la préparation des extraits de l'état financier selon les recommandations du droit applicable et des normes de comptabilité du Royaume-Uni (United Kingdom Generally Accepted Accounting Practice).

Notre responsabilité est de rapporter au lecteur notre opinion sur l'accord des extraits de l'état financier avec le contenu de l'état financier complet et du rapport annuel du Conseil d'administration. Nous sommes également tenus de lire les autres informations contenues dans le rapport annuel et de considérer les implications pour notre rapport si nous prenons connaissance de toute déclaration incorrecte manifeste ou de toute divergence matérielle avec les extraits de l'état financier

## Formation de l'opinion

Nous avons assumé notre tâche conformément aux prescriptions du Bulletin 1999/6 «The auditors' statement on the summary financial statements» publié par the Auditing Practices Board, et applicable au Royaume-Uni.

## Opinion

À notre avis, les extraits de l'état financier sont en accord avec l'état financier complet et le rapport annuel du Conseil d'administration de l'organisation Malaria Consortium pour l'exercice clos le 31 mars 2009.

**Kingston Smith LLP**  
Experts comptables et vérificateurs  
Devonshire House, 60 Goswell Road,  
Londres EC1M 7AD  
Date : 10 décembre 2009.

## Revenus de Malaria Consortium

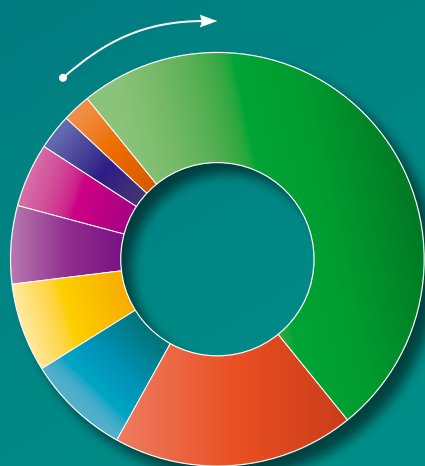
2008-9	£12,5M
2007-8	£10,2M
2006-7	£5,4M
2005-6	£3,2M
2004-5	£1,2M



# Extraits de comptes

## Extrait de l'état financier pour l'exercice clos le 31 mars 2009

	2009	2008
	£	£
<b>Recettes</b>		
Dons	23 798	4 037
Intérêts bancaires perçus	23 557	19 470
Autres revenus	18 401	25 336
Gains de change	185 560	–
Subventions, honoraires de marché et d'expertises	12 220 294	10 178 164
<b>Recettes totales</b>	<b>12 471 610</b>	<b>10 227 007</b>
<b>Dépenses</b>		
Activités à but non lucratif	10 550 988	8 562 708
Coûts de gestion	16 596	11 096
<b>Dépenses totales</b>	<b>10 567 584</b>	<b>8 573 804</b>
<b>Revenu net</b>	<b>1 904 026</b>	<b>1 653 203</b>
Solde des fonds au 1 avril 2008	3 538 560	1 885 357
<b>Solde des fonds au 31 mars 2009</b>	<b>5 442 586</b>	<b>3 538 560</b>

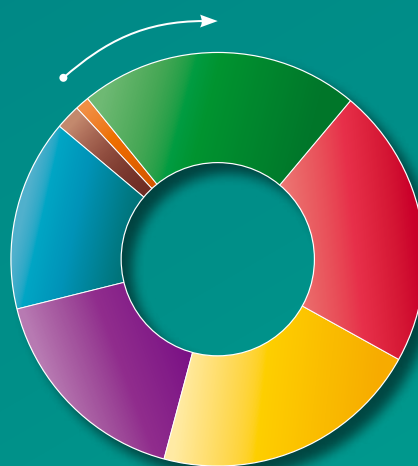


### Dépenses par objectif :

■ Prévention et traitement intégrés	50%
■ Prévention	19%
■ Interventions urgentes après-guerre	8%
■ Plaidoyer et Communications	7%
■ Recherche, suivi et évaluation	6%
■ Autres maladies transmissibles	5%
■ Traitement	3%
■ Expansion de la capacité	2%

## Bilan au 31 mars 2009

	2009	2008
	£	£
<b>Actif immobilisé</b>		
<b>Immobilisations corporelles</b>	<b>406 072</b>	<b>185 525</b>
<b>Actif circulant</b>		
Créances	3 702 498	1 959 487
Disponibilité en banque et en caisse	1 606 713	2 360 096
	<b>5 309 211</b>	<b>4 319 583</b>
<b>Passif</b>		
Dettes exigibles sur 1 an	<b>272 697</b>	<b>966 548</b>
	<b>5 442 586</b>	<b>3 538 560</b>
<b>Représenté par :</b>		
Fonds propres	2 173 714	1 078 625
Fonds dédiés	3 268 872	2 459 935
	<b>5 442 586</b>	<b>3 538 560</b>



### Dépenses par pays :

■ Nigeria	22%
■ Mozambique	22%
■ Ouganda	21%
■ Soudan	17%
■ Multi pays (échelle de l'Afrique)	15%
■ Royaume-Uni	2%
■ Asie du Sud-Est	1%

# Vers un monde débarrassé du paludisme

**D**ans les dernières années nous avons rêvé d'un monde débarrassé du paludisme et du chemin qui nous conduira à une étape aussi importante. La réalité sur le terrain est encore bien loin de ce rêve, surtout si l'on se trouve dans une communauté isolée au Sud-Soudan, en Somalie, au Nigeria, au Niger, en Birmanie ou au Brésil, même si la vague actuelle d'efforts, d'expansion et de mise en place d'une couverture universelle atteindra un jour les coins les plus reculés de la planète.

Les défis d'aujourd'hui sont de savoir comment atteindre toutes les populations exposées au risque du paludisme avec les outils dont on dispose à l'heure actuelle pour la prévention et le traitement. Les défis de demain seront encore d'atteindre les personnes à risque, mais il s'agira probablement de minorités ou de communautés encore plus dispersées, isolées ou totalement démunies n'ayant aucun accès à des services de santé.

L'achèvement d'un cycle de distribution de moustiquaires dans le cadre de nos objectifs mondiaux ne diminuera pas le paludisme à long terme et nous ne devons pas nous réjouir prématurément.

A long terme, nous devons continuer à nous focaliser sur la mise en place d'une couverture préventive efficace, ce qui implique que nous devons atteindre ces communautés isolées périodiquement et dispenser un traitement efficace, continu et non pas sporadique, dans tous les coins de la planète où persiste un risque de paludisme. Nous devons pour cela faire preuve d'une volonté inébranlable, de l'aptitude à réagir et de la souplesse nécessaires pour nous adapter à la diversité de l'épidémiologie et de la culture et au paysage changeant du paludisme.

Nous prions pour l'arrivée de nouveaux outils plus efficaces sous forme de nouveaux vaccins, médicaments, insecticides et autres produits innovateurs pour que cela permette de recommencer un nouveau cycle d'amélioration de l'accès et de l'utilisation. Malaria Consortium doit se préparer dès aujourd'hui aux défis de demain.

Malaria Consortium fera en sorte que les Objectifs du Millénaire pour le développement et que les objectifs mondiaux concernant le paludisme soient atteints en

s'efforçant de remplir les objectifs suivants dans les prochaines années :

**guider l'innovation en termes des stratégies et des approches** adoptées dans toute une gamme de scénarios de transmission du paludisme,

**mettre au point et mettre en œuvre des approches** pour dispenser de manière intégrée des technologies de prévention et de gestion de cas dans la lutte contre les maladies transmissibles et les maladies infantiles,

**résoudre les questions de capacité des systèmes de santé** liés à la transmission du paludisme et aux maladies infantiles en se concentrant particulièrement sur les lacunes au niveau de la délivrance des soins et des interventions,

**montrer la voie dans les domaines du suivi, de l'évaluation, de la surveillance et de la recherche opérationnelle** par un effort d'innovation et d'adaptation des méthodologies et par la mise en place de capacités à long terme dans des environnements différents,

**renforcer sa présence et son influence au sein des institutions** pour maintenir sa position d'organisation technique internationale majeure, et

**mener une action de plaidoyer et de communication** pour assurer la disponibilité des ressources nécessaires au contrôle du paludisme et des maladies transmissibles et leur utilisation efficace.

La capacité au changement et à l'évolution a été une des qualités spécifiques de Malaria Consortium dans les dernières années, garantissant que nous soyons toujours en mesure de fournir un environnement propice à l'innovation et à la créativité. Le défi posé par le paludisme et les autres maladies infantiles et les besoins des populations affectées exigent que nos services soient toujours de la plus haute qualité. Nous leur devons de maintenir notre leadership technique, pour faire en sorte de toujours disposer du personnel et des systèmes de distribution de la meilleure qualité et pour que nos activités soient toujours basées sur une collecte d'informations solide pour être capable de répondre efficacement aux questions de santé que nous rencontrons chaque jour. Les populations qui dépendent de nous n'en attendent pas moins.

**Sunil Mehra**

Directeur exécutif, Malaria Consortium





William Daniels

## Accordez-nous votre soutien

Nous dépendons des donateurs et des sympathisants à notre cause pour mener à bien notre tâche. Aidez-nous à protéger et à sauver des vies en luttant contre le paludisme, les maladies infantiles et les maladies tropicales négligées. En agissant ensemble, nous pouvons fournir aux populations les plus vulnérables des soins de santé meilleurs et un avenir débarrassé du paludisme.

Pour savoir comment vous pouvez soutenir notre action, veuillez visiter le site

**[www.malariaconsortium.org](http://www.malariaconsortium.org)**

Association caritative reconnue d'utilité publique au Royaume-Uni numéro : 1099776

Nous remercions nos sponsors et nos donateurs :

Département du Royaume-Uni pour le développement international (DFID)

Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID)

Irish Aid

Fondation Bill-et-Melinda-Gates

GlaxoSmithKline (GSK)

Bayer

Fonds international des Nations unies pour le secours à l'enfance (UNICEF)

Programme des Nations unies pour le Développement (PNUD)

Commission européenne (CE)

Sudan Common Humanitarian Fund

Malaria No More

Organisation mondiale de la santé (OMS)

Imperial College of Science

Minnesota International Health Volunteers

Agence norvégienne pour le développement et la coopération (NORAD)

MTN

Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme

BASF

Malaria in Schools

Banque mondiale

Medicines for Malaria Venture

FIND

Partenariat pour l'évaluation et le contrôle du paludisme en Afrique

Centres pour le contrôle et la prévention du paludisme (CDC)

Nous remercions également tous ceux et celles qui ont contribué à ce rapport et aux photos reproduites dans celui-ci.

Kano, Nigeria, une mère veille sur ses enfants assis sous une MILD neuve.



**Malaria Consortium travaille avec ses partenaires du monde entier pour combattre le fléau de la maladie en Afrique et en Asie**

**Malaria Consortium – International**

Development House, 56-64 Leonard Street, Londres EC2A 4LT, UK

Téléphone +44 (0)20 7549 0210 Fax +44 (0)20 7549 0211

Email [info@malariaconsortium.org](mailto:info@malariaconsortium.org)

Association caritative reconnue d'utilité publique au Royaume-Uni numéro : 1099776

**Malaria Consortium Afrique**

Plot 2 Sturrock Road Kololo, P.O. Box 8045, Kampala, Ouganda

Téléphone +256 (0)312 300420 Fax +256 (0)312 300425

Email [infomca@malariaconsortium.org](mailto:infomca@malariaconsortium.org)

**Bureaux nationaux de Malaria Consortium – en Afrique**

Ethiopie – Addis, Awassa SNNP Region office

Mozambique – Maputo, Inhambane, Nampula, Cabo Delgado, Sofala, Manica

Nigeria – Abuja, Lagos, Kano, Anambra (Awka) Katsina, Niger (Minna), Ogun (Abeokuta)

Sud-Soudan – Juba, Aweil, Malakal, Bentiu

Ouganda – Kampala, Gulu, Kotido, Arua, Wakiso, Hoima

Zambie – Lusaka

**Malaria Consortium Asie**

Room 805, Multi-purposes Building, Faculty of Tropical Medicine,

Mahidol University, 420/6 Rajavidhi Road, Bangkok 10400, Thaïlande

Téléphone +66 (0)2 354-5628 Fax +66 (0)2 354-5629

Email [infomcasia@malariaconsortium.org](mailto:infomcasia@malariaconsortium.org)

**Bureaux nationaux de Malaria Consortium – en Asie**

Thaïlande – Bangkok

Cambodge – Phnom Penh, Province de Pailin

[www.malariaconsortium.org](http://www.malariaconsortium.org)



**malaria  
consortium**

*disease control, better health*

Kano, Nigeria, un camion chargé de moustiquaires en route vers un point de distribution où elles seront distribuées à la population.