

DÉCLARATION DES DONATEURS SUR L'URGENCE D'UNE ACTION POUR CONTRER LA RÉSISTANCE AUX ANTIPALUDÉENS

CONTEXTE

L'utilisation généralisée de combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine (CTA), qui consistent en l'association de l'artémisinine avec un autre médicament, a participé à la baisse considérable de l'incidence et de la mortalité du paludisme au cours des deux dernières décennies. Cependant, l'émergence et la propagation récentes de la résistance aux CTA en Afrique menacent les acquis et mettent en péril des millions de vies. Certains pays sont contraints d'interrompre ou de modérer leurs interventions de lutte contre le paludisme pour avoir les moyens de se procurer de nouvelles CTA plus coûteuses.

C'est dans ce contexte que nous appelons de toute urgence les donateurs bilatéraux et multilatéraux, les fondations philanthropiques et le secteur privé à se joindre à nous pour répondre à l'appel de ces pays, qui souhaitent que les autres CTA sur le marché soient disponibles, et à un prix abordable.

LE DÉFI

À l'heure actuelle, les CTA sont le traitement du paludisme recommandé par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Elles sont devenues le traitement le plus répandu en Afrique, et on leur accorde une large part des succès de la lutte moderne contre la maladie. Comme les CTA combinent des antipaludéens aux propriétés différentes, l'OMS les a recommandées notamment dans le but de contrer la résistance aux antipaludéens. Cependant, comme les CTA sont utilisées à grande échelle en Afrique subsaharienne depuis près de deux décennies, on commence à observer des signes de résistance à l'artémisinine en plusieurs endroits, notamment au Rwanda, en Érythrée, en Éthiopie, en Ouganda et en Tanzanie.

En plus des difficultés posées par la résistance à l'artémisinine elle-même, la baisse de l'efficacité de l'artémisinine exerce une pression accrue sur les médicaments qui lui sont associés. Cette menace est d'autant plus inquiétante quand on sait qu'une seule combinaison – l'artéméther-luméfantrine (AL) – représente plus de 85 pour cent du marché du traitement du paludisme dans le secteur public et est l'antipaludéen le plus utilisé dans le secteur privé. C'est donc sans surprise que l'on constate une baisse de l'efficacité de l'AL dans plusieurs régions de l'Afrique, un constat qui met en exergue l'urgence de nous attaquer à la résistance aux antipaludéens. Tous les acteurs de la lutte contre le paludisme doivent se mobiliser et agir dès maintenant pour diversifier les CTA afin de ralentir la propagation de la résistance aux antipaludéens.

D'autres efforts de lutte contre les maladies ont prouvé que la diversification des médicaments était la clé de la prévention et de la gestion de la résistance. Les approches systématiques de diversification des antipaludéens, notamment l'adoption de multiples traitements de première intention et l'inclusion des médicaments de chimioprévention, sont essentielles à la gestion des options de traitement actuelles et futures.

DÉCLARATION DES DONATEURS SUR L'URGENCE D'UNE ACTION POUR CONTRER LA RÉSISTANCE AUX ANTIPALUDÉENS

Il existe à l'heure actuelle d'autres CTA présentant d'excellents profils d'innocuité et d'efficacité qui peuvent contribuer à ralentir la résistance aux antipaludéens. Les deux meilleurs choix sont la dihydroartémisinine-pipéraquline (DP) et l'artésunate-pyronaridine (ASPY). Malheureusement, ces deux produits sont actuellement trois à quatre fois plus chers que l'AL. De nombreux pays africains déplorent que cette situation limite fortement leur capacité à fournir des antipaludéens efficaces à leur population et, dans une perspective plus générale, à mettre en œuvre des programmes efficaces de lutte contre le paludisme, ce qui met des vies en danger.

RÉPONDRE À L'APPEL DES PAYS PARTENAIRES

Dans un contexte où le financement de la lutte contre le paludisme et les efforts d'élimination de la maladie stagnent partout dans le monde, de nombreux pays sont contraints de faire un choix difficile : soit arrêter ou modérer leurs interventions de lutte contre le paludisme afin d'acheter des CTA plus coûteuses, ou soit continuer à utiliser l'AL en sachant que le médicament perdra graduellement de son efficacité et que les résultats du traitement iront en se détériorant. La triste réalité est que le facteur qui détermine si un patient recevra ou non un traitement efficace du paludisme est bien souvent le PIB du pays dans lequel il vit.

La Fondation Gates, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (le Fonds mondial), l'Initiative du Président des États-Unis contre le paludisme (PMI) et Unitaid collaborent avec d'autres parties prenantes clés dans le but de prendre des mesures concrètes pour répondre aux besoins des pays et appuyer la diversification des CTA, ainsi que d'autres mesures pour détecter et atténuer la résistance aux antipaludéens. En voici quelques exemples ci-dessous.

- La Fondation Gates, en partenariat avec MedAccess et Medicines for Malaria Venture (MMV), s'emploie à réduire le coût de l'ASPY et de la DP en appuyant les fabricants de médicaments génériques et en réduisant le coût des principaux ingrédients pharmaceutiques actifs. En outre, la Fondation Gates finance massivement le développement de nouveaux traitements pour contrer la résistance aux antipaludéens à moyen et à long terme.
- Le Fonds mondial alloue environ 12 millions de dollars US de fonds pour l'accès à plusieurs pays qui ont manifesté leur engagement en faveur de la diversification des traitements. Cette somme subventionnera l'achat de l'ASPY et de la DP. Le Fonds mondial pourra ainsi procurer aux pays encore plus d'ASPY et de DP qu'il leur procure déjà avec ses subventions régulières. En outre, le Fonds mondial finance des études sur l'efficacité thérapeutique dans le cadre de son cycle de subventions habituel.

DÉCLARATION DES DONATEURS SUR L'URGENCE D'UNE ACTION POUR CONTRER LA RÉSISTANCE AUX ANTIPALUDÉENS

- PMI finance des études sur l'efficacité thérapeutique dans 25 pays partenaires d'Afrique, dans le but de produire les données indispensables à la diversification des CTA. De plus, PMI achète de l'ASPY et de la DP, mais à des volumes limités pour l'instant, soit environ cinq millions de traitements en 2024.
- Unitaid allouera jusqu'à 25 millions de dollars US à la conception et à la mise en œuvre d'un projet multipays de soutien à l'introduction de produits à grande échelle. Les objectifs sont de stimuler la demande et l'adoption de l'ASPY, de produire des données probantes pour renseigner les stratégies de gestion de la résistance, comme les traitements de première intention multiples, et de fournir des ressources et une expertise à l'appui des activités d'orientation des marchés connexes. Le projet appuiera l'introduction d'une nouvelle CTA dans cinq à sept pays et répondra à certaines questions, notamment sur la faisabilité de différentes approches basées sur des traitements de première intention multiples.

Aussi essentiels soient-ils, ces efforts conjoints à eux seuls ne suffiront pas à répondre à l'appel des pays et à combler leurs besoins immédiats. Beaucoup de ces efforts mettront du temps à porter leurs fruits, tandis que d'autres ne combleront qu'un faible pourcentage des besoins. Les nouvelles CTA coûteront probablement plus cher que l'AL pendant au moins deux ou trois années encore, après quoi le travail à long terme d'orientation des marchés aura rendu les produits plus abordables.

Mais nous n'avons pas le luxe d'attendre. Le statu quo met non seulement des vies en danger, mais il compromet les futures options de traitement contre le paludisme les plus prometteuses, notamment une combinaison avec la luméfántrine. L'introduction de ces nouveaux antipaludéens dans un contexte de résistance généralisée à la luméfántrine pourrait menacer l'avenir de nouvelles associations médicamenteuses importantes.

NOTRE ENGAGEMENT À POURSUIVRE L'ACTION

Le temps presse. Nous devons passer à l'action pour sauver des vies et assurer le succès des futures options de traitement contre le paludisme. Les pays où le paludisme est endémique ont lancé un urgent appel à la diversification des CTA qu'ils utilisent et au respect de politiques fondées sur des données probantes pour la gestion des antipaludéens et de la résistance, autant dans le secteur public que dans le secteur privé. Des études de modélisation ont montré que les retards dans la diversification des CTA conduisent à une augmentation du nombre d'échecs thérapeutiques et à une accélération probable de la propagation des parasites porteurs d'une résistance partielle à l'artémisinine, ce qui met des millions de vies en danger. L'injection de ressources catalytiques conduirait à une diversification plus rapide des CTA et à la concrétisation des politiques et des plans nationaux. Cette première étape cruciale est nécessaire à la fois pour sauver des vies et pour éviter une nouvelle accélération de la résistance aux CTA.

DÉCLARATION DES DONATEURS SUR L'URGENCE D'UNE ACTION POUR CONTRER LA RÉSISTANCE AUX ANTIPALUDÉENS

En tant que bailleurs de fonds et promoteurs des efforts de contrôle et d'élimination du paludisme à l'échelle mondiale, nous nous engageons à travailler avec les pays partenaires pour étudier d'urgence toutes les options à notre disposition pour appuyer la diversification des CTA dans les pays à forte incidence du paludisme, jusqu'à ce que les nouvelles CTA soient devenues plus abordables. Nous appelons les autres donateurs à prendre cet engagement avec nous, afin que nous puissions ensemble combler les déficits de financement et appuyer immédiatement l'achat de nouvelles CTA. En plus de cette première étape importante, nous sommes prêts à accompagner les autorités nationales dans l'établissement de politiques à long terme fondées sur des données probantes pour la gestion des antipaludéens et de la résistance dans les secteurs public et privé.

Les acteurs mondiaux de la lutte contre le paludisme ne peuvent se permettre de reproduire les retards fatidiques qui ont marqué la réponse à la résistance aux antipaludéens dans le passé. Il est temps de passer à l'action. Nous sommes prêts et nous sommes déterminés.



BILL & MELINDA
GATES *foundation*

