



**Rapport annuel
2023/2024**

Un message de notre DG

Nos valeurs



L'équité :

Nous remettons en question les inégalités et nous nous efforçons de parvenir à une répartition équitable du pouvoir et des ressources au niveau mondial. Nous comprenons que la mauvaise santé est enracinée dans les inégalités et les injustices sociales et économiques.



La transparence :

Nous sommes transparents dans notre prise de décision et nos actions. Nous veillons à ce que les décisions soient fondées sur des preuves crédibles. Nous reconnaissons le rôle fondamental de la transparence pour susciter la confiance, la collaboration et la responsabilité.



L'inclusivité :

Nous respectons les différences entre les personnes, nous reconnaissons l'importance des différents points de vue et expériences. Nous appliquons les principes de compassion et de dignité. Nous comprenons que la diversité des points de vue et des expériences reste essentielle à l'accomplissement de notre mission.



Dr Wendy Harrison
Directrice Générale

Objectif 1

Accélérer l'action programmatique en vue de l'élimination des infections parasitaires et de l'équité en matière de santé.

Objectif 2

Intensifier les approches transversales en ce qui concerne l'élimination des infections parasitaires et le renforcement des systèmes de santé.

Objectif 3

Promouvoir et permettre l'appropriation et le leadership des programmes d'élimination des infections parasitaires par les pays.

Objectif 4

Garantir une organisation forte, durable et flexible qui offre un excellent environnement de travail au personnel, avec des politiques et des systèmes efficaces et adaptables. Une organisation qui rend compte de ses activités aux entités qui la soutiennent, aux partenaires et aux bailleurs de fonds.

Ce rapport présente notre travail et nos réalisations au cours de la première année complète de notre nouvelle stratégie quinquennale. Je me réjouis d'avoir l'occasion de partager les progrès que nous avons enregistrés pour concrétiser notre vision de systèmes résilients qui préservent la santé, afin que chacun, où qu'il soit, puisse atteindre son plein potentiel.

Notre nouvelle stratégie définit un programme plus ambitieux que jamais, allant au-delà de notre apport actuel à la mise en œuvre de programmes de traitement ; s'efforçant de renforcer les systèmes de santé en vue de l'élimination des maladies et de l'équité en matière de santé - des résultats qui nécessitent des efforts soutenus et à long terme. Pour intégrer pleinement ces changements dans notre travail, nos nouveaux objectifs stratégiques ont été alignés sur les piliers de la feuille de route 2021-30* de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) sur les maladies tropicales négligées (MTN).

Ce changement stratégique nécessite non seulement une réorientation des activités, mais aussi des partenariats et des ressources. Nous savons que pour parvenir à l'élimination des maladies en vue de l'équité en matière de santé, il faudra relever de nombreux défis systémiques, dont certains sont profondément ancrés dans les structures de pouvoir mondiales et régionales. Cependant, des organisations telles que la nôtre ont un rôle important à jouer pour remédier à ces déséquilibres. Nos nouveaux objectifs stratégiques soutiennent le renforcement du partage des connaissances dans les pays et l'apprentissage multidirectionnel afin de favoriser l'appropriation des programmes.

Nous utiliserons également cette approche pour accélérer le renforcement des systèmes de santé, la mobilisation des ressources au niveau national et la collaboration intersectorielle grâce à une approche « Une seule santé ». Ces approches seront également soutenues par le développement de partenariats novateurs supplémentaires dans divers secteurs.

Nous avons continué à soutenir nos pays partenaires dans la fourniture de traitements, pilier essentiel de leurs programmes d'élimination des maladies parasitaires. Cette année, notre appui technique aux ministères de la Santé de **huit pays** a permis d'administrer plus de **28 millions de traitements** contre la schistosomiase (SCH) et les géo-helminthiases (STH), tout en générant des données pour guider la prise de décision des ministères de la Santé sur l'optimisation de la fourniture de traitements et d'autres interventions en vue de l'élimination de la maladie.

L'évolution rapide du paysage de la santé et du développement dans le monde, qui est lui-même affecté par l'instabilité et l'insécurité mondiales croissantes, exige que nous travaillions tous en faveur de l'équité en matière de santé pour nous adapter et innover continuellement. Par notre travail, nous espérons susciter un changement positif plus large, au-delà de notre propre organisation, en nous obligeant à rendre compte de notre ambition.

Pour les cinq prochaines années, je serai ravie de continuer à partager nos progrès avec nos partenaires et les entités qui nous soutiennent.

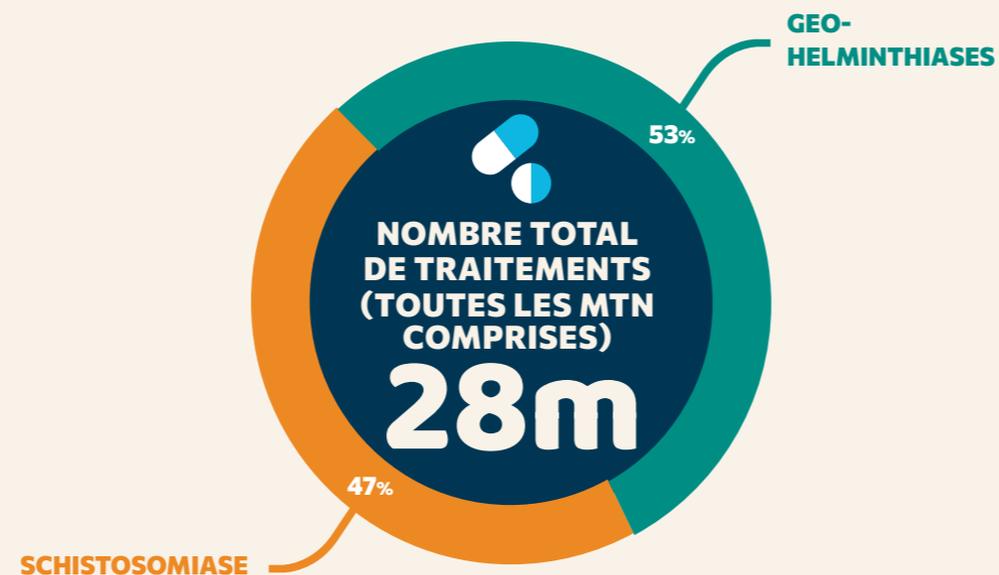
*Désignée tout au long de ce rapport comme la récente feuille de route.

LIENS

 externes clés

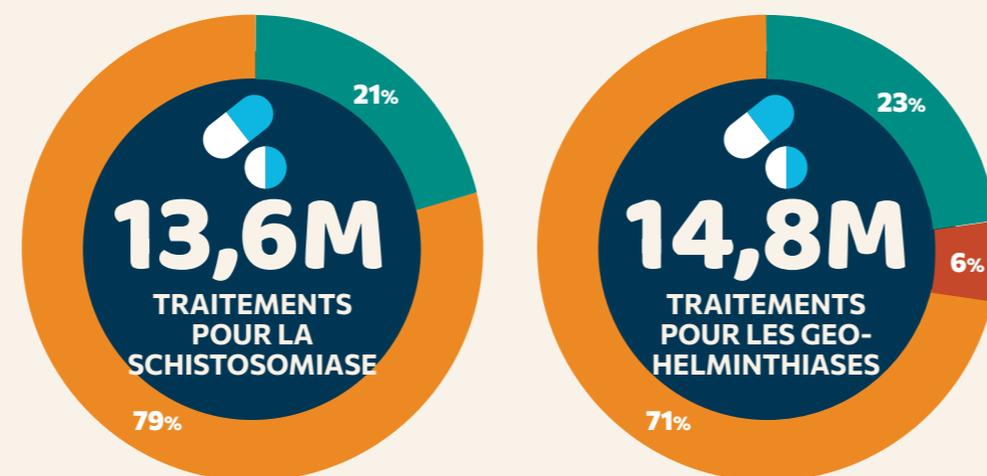
Notre champ d'action

Points saillants en 2023/24



19M ont bénéficié de traitement

POUR LA SCHISTOSOMIASE ET LES GÉO-HELMINTHIASES



ENFANTS D'ÂGE SCOLAIRE (5-14 ANS)

ADULTES ET ADOLESCENTS (≥15 ANS)

ENFANTS D'ÂGE PRÉSCOLAIRE (<5 ANS)

LISTE DES ACRONYMES

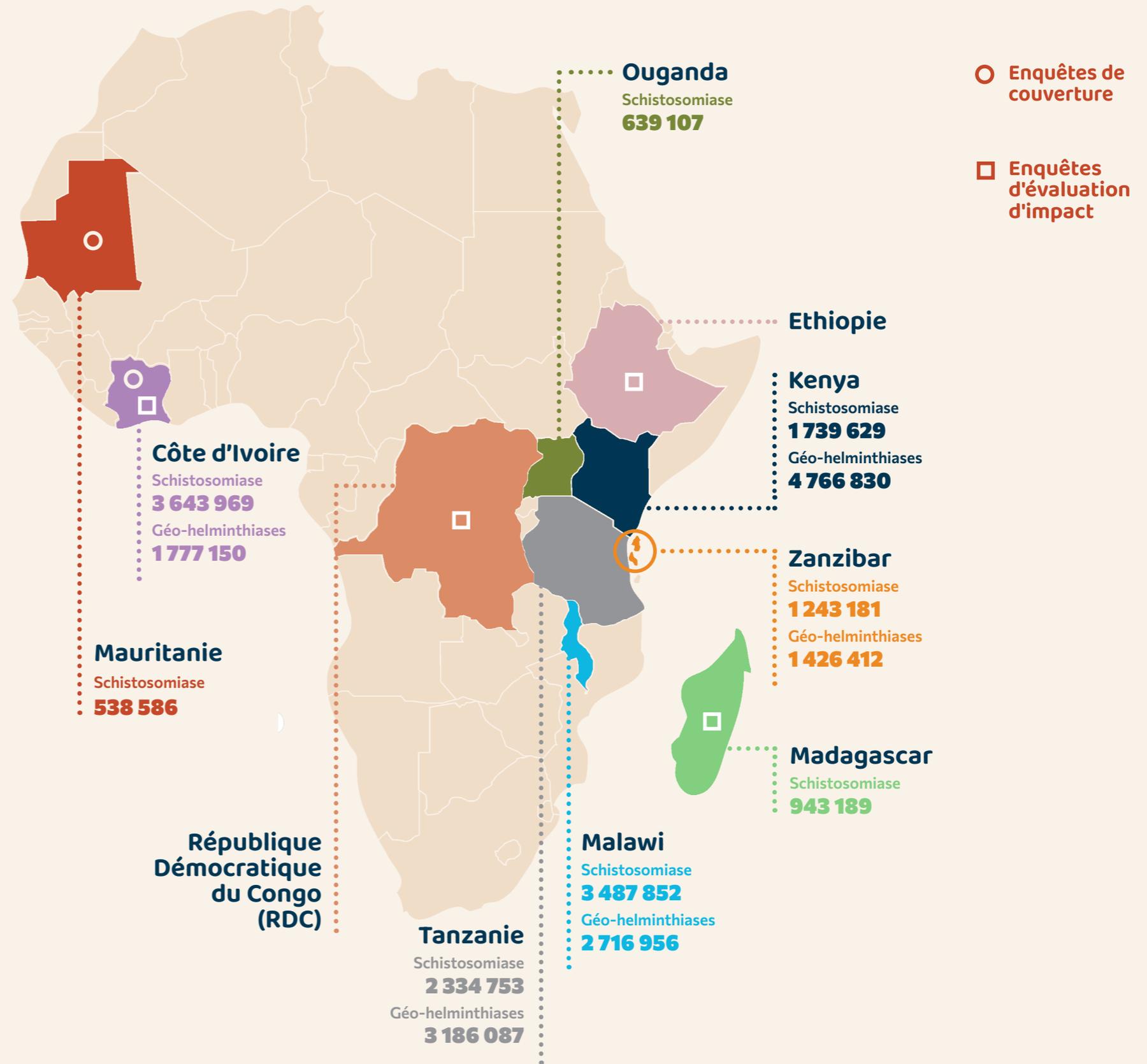
RAM	Résistance aux antimicrobiens
CCC	Communications pour le changement de comportement
CDC	Cahier des données communautaires
EC	Enquête de couverture
MRN	Mobilisation des ressources au niveau national
EA	Effective Altruism
EMA	Agence européenne des médicaments
ESPEN	Projet spécial élargi pour l'élimination des maladies tropicales négligées
BGF	Bilharziose génitale féminine
GIB	Groupe d'intégration de la BGF
CAFR	Comité d'audit, des finances et de gestion des risques
OEL	Outil d'évaluation des lacunes
GSA	Alliance mondiale contre la schistosomiase
LASER	London Applied and Spatial Epidemiology Research Group
DMM	Distribution massive des médicaments
MS	Ministère(s) de la Santé
NEOH	Network for Ecohealth and One Health
NNN	Réseau d'ONG sur les Maladies tropicales négligées
MTN	Maladies tropicales négligées
EAP	Enfants d'âge préscolaire
PZQ	Praziquantel
EAS	Enfants d'âge scolaire
EIG	Effet indésirable grave
ESB	Étude de suréchantillonnage de la bilharziose
EPPS	Évaluations pratiques et de précision de la schistosomiase
SCH	Schistosomiase/Bilharziose
ODD	Objectifs de développement durable
ED	Équipe dirigeante
SOP	Procédures opérationnelles standard
STH	Géo-helminthiasis
IST	Infection sexuellement transmissible
SDSR	Santé et droits sexuels et reproductifs
CSU	Couverture sanitaire universelle
EAH	Eau, assainissement et hygiène
OMS	Organisation mondiale de la Santé

Financer le traitement et la prise en charge des personnes atteintes d'infections parasitaires

Traitements pris fournis par Unlimit Health en 2023-24

Conformément à notre stratégie, nous avons mis à profit notre expertise technique pour appuyer nos partenaires de mise en œuvre et des ministères de la Santé dans huit pays afin d'atteindre plus de 19 millions de personnes avec 28 millions de traitements pour la SCH et les STH.

Alors que nous nous efforçons d'atteindre les derniers objectifs de la feuille de route, il est essentiel de mesurer l'impact et la portée des programmes pour comprendre et suivre les progrès de chaque pays vers l'élimination des dites maladies. À cette fin, nous avons collaboré étroitement avec nos partenaires des ministères de la Santé et de la recherche pour mener des études d'impact et des enquêtes d'évaluation de la couverture (CES) afin de générer des données de qualité qui éclairent ces indicateurs clés dans cinq pays. Ces données permettront d'optimiser le ciblage des traitements afin de garantir une mise en œuvre efficace, un élément essentiel pour l'atteinte des objectifs d'élimination.





Suivi et évaluation des performances

En 2023/2024, nous avons poursuivi nos efforts pour aider les partenaires nationaux à produire des données sur la qualité et la performance de leurs programmes de traitement.

Nous avons aidé les ministères de la Santé de Côte d'Ivoire et de Mauritanie à mener des **enquêtes de couverture** basées sur des entretiens.

L'objectif d'une enquête de couverture est d'évaluer si le traitement a atteint la population cible en nombre suffisant et de faire des suggestions sur la manière d'optimiser les activités de traitement. Elles servent de mécanisme indépendant pour compléter les données de la couverture en médicaments des programmes nationaux, qui fait l'objet de rapports réguliers.

Il convient de noter que les deux enquêtes ont indiqué une couverture supérieure à 75 % dans tous les districts échantillonnés ; ce qui dépasse le seuil fixé par l'OMS pour indiquer que les campagnes de traitement sont efficaces.

Dans le cadre d'un effort plus large pour innover en matière de santé publique de précision, nous avons collaboré avec nos partenaires des ministères de la Santé et le London Applied and Spatial Epidemiology Research Group (LASER) de la London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM) afin de réaliser quatre enquêtes d'impact épidémiologiques modélisées sur la base d'une approche géo-stratégique en Côte d'Ivoire, en République démocratique du Congo (partie 1), en Éthiopie (partie 3) et à Madagascar (partie 2), et de planifier

Enquêtes menées en 2023/2024

Enquêtes de couverture (EC)

Mauritanie :

3 districts couverts



64 villages et
5 038 participants visités



Côte d'Ivoire :

7 districts couverts

174 villages et
7 997 participants visités

Enquêtes d'impact

République Démocratique du Congo :

45 districts couverts



826 villages et
20 239 participants visités



Côte d'Ivoire :

101 districts couverts

575 villages et
18 853 participants visités

Madagascar :

39 districts couverts



132 villages et
3 933 participants visités



Éthiopie :

355 districts couverts

1,543 villages et
61 754 participants visités

quatre enquêtes épidémiologiques en République démocratique du Congo (partie 2), à Madagascar (partie 3), en Mauritanie et à Zanzibar.

Les données générées par ces enquêtes continueront d'aider les ministères de la Santé à prendre des décisions sur l'optimisation de la mise en oeuvre de traitements et d'autres interventions. Ces données seront utilisées pour

démontrer les objectifs d'impact alignés sur la [récente feuille de route](#) et les [Directives de l'OMS](#) sur le contrôle et l'élimination de la SCH. Les résultats de l'enquête d'impact sont fournis à des niveaux administratifs plus petits (c'est-à-dire au niveau du sous-district) que ceux utilisés précédemment pour soutenir une planification plus précise de la santé publique.

Un agent recenseur montre une pilule à un enfant comme référence, dans le cadre des entretiens qu'il mène pendant l'EC à Rosso ville, en Mauritanie.

Image de : Unlimit Health/
Sophie Welsche



L'OMS recommande aux pays de traiter régulièrement au moins 75 % de tous les enfants d'âge scolaire (EAS) qui risquent de souffrir d'une morbidité due à la SCH et aux STH. Pour déterminer si ces objectifs mondiaux sont atteints, chaque programme national fait régulièrement état de la couverture médicamenteuse. Cette mesure est calculée à partir du nombre de traitements distribués et dans les registres de traitement et/ou les feuilles de pointage pour le numérateur, et les chiffres de la population (souvent obtenus à partir des chiffres du recensement de routine) pour le dénominateur. Les enquêtes de couverture sont des enquêtes indépendantes menées pour surveiller et soutenir les performances des programmes de lutte contre les MTN.

Elles fournissent également des données permettant d'évaluer les stratégies de distribution massive de médicaments, les biais dans la couverture du traitement, par exemple en fonction du genre ou de la scolarisation, ainsi que pour examiner les raisons possibles d'un échec de la couverture. Ces informations permettent d'identifier les actions recommandées pour améliorer la mise en oeuvre du programme.

Fournir des preuves pour combler les lacunes dans les données

En mai 2023, lors d'une réunion à Nairobi, au Kenya, les résultats de l'Étude sur le **suréchantillonnage de la schistosomiase (EES)** ont été présentés aux experts de la schistosomiase de la région Afrique, notamment des universitaires et des gestionnaires de programmes nationaux.

Les résultats ont été présentés au cours des travaux de groupe, puis un consensus a été trouvé sur la conception finale en deux étapes des évaluations d'impact. Elle se dénomme **les Évaluations pratiques et de précision de la schistosomiase (EPPS)**.



SOS est une collaboration multi-pays entre divers ministères de la Santé visant à combler les lacunes considérables dans les données d'Afrique subsaharienne afin d'appuyer les stratégies d'intervention de la SCH et les progrès vers les objectifs mondiaux.

Les enquêtes d'impact fournissent une compréhension épidémiologique détaillée de la répartition de la schistosomiase et des géo-helminthiases parmi les enfants d'âge scolaires (EAS) après plusieurs cycles de chimiothérapie préventive (PC) à travers tout le pays ou dans de vastes zones.

Ce protocole permet de planifier et de réaliser des enquêtes plus efficaces que celles qui sont menées actuellement ; ce qui se traduit par une utilisation plus rentable des ressources pour les DMM. Les EPPS comprennent un manuel et du matériel de formation mis à la disposition des programmes nationaux dans plusieurs langues par l'intermédiaire du **du Projet élargi de l'OMS AFRO**.  Un outil en ligne destiné à aider davantage les gestionnaires de programmes nationaux est actuellement en cours d'élaboration.

Des avancées significatives vers l'élimination des maladies parasitaires en Éthiopie

Le fonds d'END Fund pour le **déparasitage et l'innovation**  a continué à soutenir **l'évaluation d'impact national** en Éthiopie et une évaluation de la manière dont les données de cette enquête peuvent être utilisées pour déterminer les lieux optimaux pour tester les approches visant à arrêter la DMM et à progresser vers l'interruption de la transmission.

Une autre réalisation a été l'élaboration d'un outil de suivi et d'évaluation (S&E) et la contribution à un cadre pour l'interruption de la transmission. Ces résultats ont été essentiels pour orienter les programmes nationaux sur la manière de d'aller au-delà de l'objectif mondial d'élimination en tant que problème de santé publique, ainsi que sur le contenu, le moment et la manière de mesurer le succès.



L'équipe d'Unlimit Health avec des représentants centraux et régionaux du ministère fédéral de la Santé d'Éthiopie et de l'Institut éthiopien de santé publique lors d'une réunion de présentation des résultats de l'évaluation d'impact en juin 2023.

Image de : Unlimit Health



L'efficacité du praziquantel pour lutter contre le ténia du porc

En Ouganda, en collaboration avec Bayer AG et Merck, nous avons étudié l'impact de la distribution à grande échelle du praziquantel (PZQ) sur les infections causées par le ver parasite *Taenia solium*, communément appelé ténia du porc.

L'Ouganda est le pays d'Afrique de l'Est où la consommation de viande de porc par habitant est la plus élevée, et l'élevage de porcs par de petits exploitants est courant dans la majeure partie du pays. Les taux de taeniasis et de cysticerose, maladies causées par l'ingestion de *T. solium* ou de ses œufs, sont élevés en Ouganda, tant chez les êtres humains que chez les porcs.

Le PZQ est déjà largement utilisé dans le traitement de la SCH, mais peu de recherches ont été menées sur son efficacité contre d'autres vers parasites tels que le *T. solium*. Il est possible que l'association de la DMM et du PZQ pour la SCH

contribue également à réduire les infections à *T. solium*.

Pour déterminer si tel est le cas, nous avons appliqué un modèle mathématique de la propagation du *T. solium*, adapté au profil de l'Ouganda, afin d'évaluer l'impact de la distribution du PZQ.

Nos recherches ont abouti à un plaidoyer au Conseil de recherche médicale en collaboration avec l'Université d'Édimbourg, l'Institut international de recherche sur le bétail, le ministère ougandais de la Santé et l'Imperial College de Londres.

Le plaidoyer a fait l'objet d'un examen favorable et le groupe a été invité à soumettre une deuxième demande, dont le résultat sera annoncé en octobre 2024.

La néocysticerose est due à l'ingestion d'œufs de ténia du porc ; ce qui entraîne des kystes dans le cerveau. Ces kystes peuvent entraîner des crises d'épilepsie et des troubles cognitifs.

Image de : Rob Steward





Un nouvel outil permettant d'identifier les personnes ayant besoin de traitement ➤

En collaboration avec nos partenaires, nous avons soutenu l'ESPEN dans la révision et l'amélioration du cahier des données communautaires (CDC). Nous avons également contribué à sa mise en œuvre avec nos partenaires des ministères de la Santé. Cet **outil actualisé** ➤, publié par l'ESPEN, marque une étape cruciale vers une meilleure gestion des données et le raffinement des stratégies de traitement préventif en Afrique subsaharienne. En intégrant une méthodologie affinée et des critères supplémentaires, il fournit des prévisions précises sur les populations de traitement et les besoins en médicaments dans des zones ciblées plus petites dans le cadre du programme annuel de don de médicaments de l'OMS.

Nos conseillers techniques ont été invités à participer à trois réunions entre l'OMS et l'ESPEN consacrées à l'amélioration et à la mise en œuvre du CDC. Nous avons également aidé plusieurs pays en rassemblant les données existantes et en gérant leur mise en œuvre après enquête d'impact, afin de s'assurer que les meilleures données possibles soient disponibles pour la prise de décision. Par exemple, en **Éthiopie**, ➤ nous avons organisé une réunion nationale en vue de l'adaptation et la vérification des données des évaluations d'impact aux fins de leur utilisation dans le CDC par l'ESPEN ; ce qui s'est avéré crucial pour mieux cibler les traitements à travers le pays.

Fournir des données probantes afin de lutter contre les maladies parasitaires

Notre personnel a dirigé ou co-rédigé huit articles portant sur le contrôle et l'élimination de la SCH, publiés dans des revues telles que *The Lancet* et *BMJ*.

Retrouvez toutes ces publications ici : ➤



La directrice technique d'Unlimit Health, le Dr Lynsey Blair, s'exprime lors de la réunion d'ESPEN en décembre 2023.

Image de : Unlimit Health/
Alexandra Carlin

Rencontres et conférences

Au cours de la période 2023/2024, Unlimit Health a participé activement et dirigé des équipes spéciales et des groupes de travail (sous-groupes du Groupe consultatif technique de l'OMS sur la SCH, les STH et les outils informatiques sur les MTN, iChords, le Réseau d'ONG sur les MTN (NNN)) afin de contribuer au programme de santé mondial et de fournir des documents d'orientation supplémentaires pour le contrôle et l'élimination de la SCH et des STH.

Nous avons également pris part aux Comités consultatifs d'experts nationaux pour la SCH et les STH en Tanzanie, en Ouganda et en Éthiopie afin de faire progresser l'adaptation des programmes et la définition des objectifs conformément à la dernière feuille de route.



Un outil de mesure des progrès vers l'élimination des MTN

En collaboration avec le programme mondial de l'OMS sur les MTN et le Groupe de travail sur la santé mondiale, nous avons dirigé la mise en œuvre de l'outil d'évaluation des lacunes (GAT). Le GAT évalue les progrès des programmes et fournit des recommandations pour relever les défis existants qui affectent la réalisation des objectifs fixés dans la dernière feuille de route. Unlimit Health dirige une concertation qualitative mondiale avec des experts en maladies, des responsables

de programmes nationaux et des fonctionnaires de l'OMS pour toutes les MTN et tous les groupes de maladies identifiés dans la feuille de route concernant les diagnostics, le suivi et l'évaluation, le plaidoyer et le financement, ainsi que l'accès au traitement et la logistique. Des mesures spécifiques à la maladie et des mesures transversales (au niveau sectoriel) seront élaborées pour aider les programmes à atteindre les objectifs d'éradication, d'élimination et de contrôle d'ici à 2030.

Dr Mohamed Nyati,
Chargé de programme pour les
MTN au sein du ministère de la
Santé en Tanzanie administre
le PZQ lors de la campagne de
DMM à l'école en décembre
2023.

Image de : Unlimit Health/
Abdul Said





Une étape clé pour le traitement de la SCH chez les enfants d'âge préscolaire

Unlimit Health continue de jouer un rôle de premier plan dans le **Consortium du Praziquantel pédiatrique** qui vise à développer, à enregistrer et à fournir l'accès à une option de traitement pédiatrique appropriée pour les enfants d'âge préscolaire (EAP) atteints par la SCH. En décembre 2023, l'**Agence européenne des médicaments (EMA)** a adopté un **avis scientifique positif** sur la nouvelle option thérapeutique pédiatrique du Consortium, l'arpraziquantel, ouvrant ainsi la voie à l'inclusion dans les listes de **médicaments préqualifiés** de l'OMS en 2024.

Au cours de l'année, nous avons continué à codiriger l'équipe Access du Consortium, aux côtés de **l'Institut suisse de santé tropicale et publique**, en vue de trouver des approches pour assurer une large acceptation et un accès équitable au traitement pour les EAP. Grâce aux financements **EDCTP** et **GHIT**, nous dirigeons conjointement le programme de recherche sur la mise en œuvre du Consortium (**ADOPT**), tout en coordonnant et en fournissant une assistance technique axée sur l'élaboration de stratégies de plaidoyer et de mobilisation sociale ainsi que des protocoles de mise en œuvre spécifiques à chaque pays pour les projets pilotes à petite échelle au Kenya, en Côte d'Ivoire et en Ouganda. Nous nous attendons à ce que les résultats d'ADOPT



appuient les préparatifs en vue de l'introduction de l'arpraziquantel pour une distribution à grande échelle dans d'autres pays.

En outre, nous avons représenté le Consortium lors de forums internationaux, notamment lors d'une concertation technique sur l'accès aux PZQ pédiatriques organisée par le Partenariat pour l'accès et la fourniture de médicaments du PNUD en février 2024.



Un enfant recevant de l'albendazole, le traitement recommandé pour les STH. Actuellement, il n'existe pas de traitement pédiatrique pour la SCH chez les nourrissons. En tant que membres du Consortium, nous nous efforçons de fournir un accès à des options de traitement pédiatrique appropriées pour les enfants d'âge préscolaire.

Image de : Unlimit Health/
Paula Plaza

Perspectives pour l'année prochaine

Notre approche vise à continuer de travailler directement avec les ministères de la Santé pour soutenir les interventions de santé publique menant à des gains à long terme dans l'élimination de la SCH et des STH en tant que problème de santé publique. Cette stratégie a placé l'organisation dans une position très forte pour soutenir le développement de systèmes de santé résilients qui fournissent des soins de santé pour tous, comme indiqué dans les **Objectifs de développement durable (ODD)** et l'agenda de la **Couverture sanitaire universelle (CSU)**. À ce titre, nous continuerons à :



Fournir aux programmes un appui technique de haute qualité pour mettre en œuvre des activités conçues pour accélérer les progrès vers les derniers objectifs de la feuille de route, à savoir l'élimination de la SCH et des STH, et alignés sur les besoins des communautés.

Nous recommandons de générer continuellement des données solides afin d'affiner les stratégies d'intervention grâce à une approche fondée sur des preuves dans l'optique de garantir la mise en œuvre des programmes.

Préconiser et mettre en œuvre un accès élargi au traitement pour tous les groupes d'âge, conformément aux directives de l'OMS, notamment la nouvelle option de traitement pédiatrique pour les EAP.

Conformément aux priorités essentielles de l'OMS dans la dernière feuille de route, soutenir la définition de seuils épidémiologiques pour l'élimination en tant que problème de santé publique et l'interruption de la transmission en entreprenant des enquêtes systématiques avec des partenaires extérieurs et le Groupe consultatif technique de diagnostic de l'OMS pour la schistosomiase.

Publier des données probantes et élaborer des cadres de suivi et d'évaluation pour soutenir une approche de santé publique précise en vue de l'élimination de la SCH et des STH grâce à des enquêtes d'impact optimisées, à l'engagement de la communauté dans la planification et la gestion d'interventions ciblées et à l'intégration des politiques relatives à la nutrition, l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH) ainsi que d'autres politiques de santé.



Élaborer des approches durables pour mettre un terme aux maladies parasitaires

Le financement en réponse aux besoins des populations

L'impact durable des interventions sanitaires ne peut être obtenu que si les priorités du système de santé sont définies au niveau local et répondent aux besoins des populations. Cela signifie qu'il faut soutenir des approches pratiques en matière de ressources nationales qui ciblent plus efficacement les MTN et réduisent la dépendance à l'égard de ressources extérieures de plus en plus incertaines.

La **dernière feuille de route** ➤ souligne que l'augmentation du financement national des programmes de lutte contre les MTN est essentielle à la transition vers des systèmes plus durables et plus efficaces et à la réalisation des objectifs de la CSU. Il est également essentiel de faciliter l'appropriation par les pays, un des trois piliers centraux de la feuille de route.

Ayant obtenu avec succès des subventions pour la mobilisation des ressources au niveau national (MRN) au Burundi et en Mauritanie, nous voulons aider leurs systèmes de santé à répondre plus efficacement aux besoins des personnes atteintes par les MTN **et à s'attaquer au fardeau de la maladie.**

Renforcer l'expertise technique

Au cours de l'année écoulée, nous avons dirigé et animé de nombreuses sessions de formation à distance et en présentiel destinées à aider les ministères de la Santé et leurs partenaires à mettre en œuvre efficacement les enquêtes d'impact et les enquêtes de couverture.

Une formation relative aux enquêtes de couverture a été organisée en Côte d'Ivoire et en Mauritanie, et une formation sur les enquêtes d'impact a été menée à Madagascar, en Côte d'Ivoire, en RDC et à Zanzibar. Les formations se sont déroulées sur 2 ou 3 jours et comprenaient des informations générales sur la SCH et les STH, une discussion approfondie sur les méthodologies d'enquête, notamment les aspects pratiques de la collecte de données, le travail sur le terrain et les pratiques de laboratoire, ainsi qu'une formation sur la protection des données. À la fin des sessions, un projet pilote a été mené au cours duquel les équipes d'enquête ont directement appliqué les connaissances acquises lors d'un test dans une communauté voisine.

Pour les enquêtes d'impact en Côte d'Ivoire et en RDC, une approche de formation en cascade a été utilisée, dans laquelle des membres



« Le modèle financier connaîtra des changements lorsque les priorités des pays seront prises en compte. Si cela peut être réalisé, cela signifie qu'il y aura une pleine appropriation et un changement de structure parce que maintenant le financement sera priorisé en fonction des besoins des pays ; ce qui bien sûr peut nous amener à atteindre ce que nous voulons vraiment en tant que pays. »

Florence Wakesho
Personne référente pour la schistosomiase et les géohelminthiases, ministère kenyan de la Santé

expérimentés de l'équipe ont reçu une formation au niveau central et ont à leur tour donné une formation aux autres membres de l'équipe au niveau régional. Les activités de formation ont été menées en étroite collaboration avec les ministères de la Santé et adaptées au contexte spécifique de chaque pays.

« Grâce à la formation, nous savons maintenant que cette maladie existe. Les femmes de cette région travaillent beaucoup dans les plantations de riz et de légumes, ce qui les rend particulièrement vulnérables. Grâce à la sensibilisation, aujourd'hui les femmes viennent lorsqu'elles présentent des symptômes de bilharziose génitale féminine (BGF). »

Poholé Lessenon Alida, sage-femme au Centre de santé urbain de Grand-Zattry en Côte d'Ivoire.

Image de : Unlimit Health/
Aka Aboubakhr Thierry Kouamé

Promouvoir l'initiative « Une seule santé » pour prévenir les maladies parasitaires

Collaborer dans le cadre de l'approche « Une seule santé » Apporter notre contribution à la sécurité sanitaire mondiale

One Health (« Une seule santé ») est une approche de conception et de mise en œuvre de programmes, de politiques, de législations et de recherche permettant à de multiples secteurs de communiquer et de travailler ensemble pour obtenir de meilleurs résultats en matière de santé publique. Tout au long de l'année 2023, nous avons appuyé le développement de collaborations intersectorielles nouvelles et en cours basées sur l'approche « Une seule santé ». Suite à **notre publication**  avec le Network for Ecohealth et One Health (NEOH) en particulier, nous avons joué le rôle d'experts-conseils pour le programme d'études de l'Organisation mondiale de la santé animale destiné aux professionnels de la santé animale, en concevant leur module de compétences One Health. Nous avons également continué à soutenir la mise en œuvre des approches « Une seule santé » en contribuant à l'outil de développement du personnel du groupe tripartite des Nations unies dirigé par l'OMS.

La pandémie de COVID-19 a mis en évidence l'importance cruciale des systèmes de santé au quotidien dans la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies. apportons notre contribution en prenant part aux concertations avec le gouvernement britannique sur l'accord mondial sur les pandémies, en nous concentrant sur les articles traitant des questions relatives à l'initiative « Une seule santé », à la surveillance, à la prévention des pandémies à la source (par exemple dans la faune ou le bétail) et à la résilience des systèmes de santé, en mettant l'accent sur les principes d'équité et de coopération afin de parvenir à la sécurité sanitaire mondiale. Nous avons participé à des séances d'information et présidé une table ronde avec l'équipe de négociation de l'accord sur la pandémie du gouvernement britannique, au cours de laquelle nous avons discuté de One Health, de la résistance aux antimicrobiens (RAM) et du climat, en collaboration avec Médecins Sans Frontières. En outre, nous avons contribué à l'évaluation du programme mondial de sécurité sanitaire de l'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture.

Anithun Ali fait la lessive à Zanzibar, tandis que le bétail s'abreuve de l'eau. L'approche « Une seule santé » met en évidence le lien entre les animaux, les humains et leur environnement commun.

Image de : Unlimit Health/
William Mgobela



Apporter sa contribution aux directives mondiales

La participation active d'Unlimit Health à l'élaboration des directives mondiales garantit que notre expertise en recherche influence directement les stratégies internationales, amplifie notre impact et fait progresser les approches fondées sur des données probantes pour les MTN dans le monde entier.

Au cours de l'année écoulée, il s'est agi notamment de :

Fournir aux programmes d'un appui technique de haute qualité pour mettre en œuvre des activités conçues pour accélérer les progrès vers les derniers objectifs de la feuille de route, à savoir l'élimination de la SCH et des STH, et l'alignement sur les besoins des communautés.

S'appuyer sur le succès de la mise à jour des compétences de base pour One Health . Ce qui nous a permis de servir de conseillers experts pour One Health dans le cadre du programme d'études de l'Organisation mondiale de la santé animale destiné aux professionnels de la santé animale.

Continuer à appuyer la mise en œuvre des approches « Une seule santé » en fournissant des conseils techniques sur l'élaboration de l'outil tripartite de développement de la main-d'œuvre des Nations unies, sous la direction de l'OMS.

Entreprendre, en collaboration avec les Centres américains pour le contrôle et la prévention des maladies et la London School of Hygiene and Tropical Medicine, un examen approfondi des données factuelles sur le programme WASH  et l'élimination de la SCH et des STH, afin d'étayer un document d'orientation de l'OMS sur ce sujet.

Soutenir l'examen par le ministère indonésien de la Santé des efforts d'élimination de la SCH et de déterminer une stratégie nationale ainsi que l'élaboration de politiques visant à interrompre la transmission, en collaboration avec le bureau national indonésien de l'OMS et le bureau régional pour l'Asie du Sud-Est.

D'être membre du groupe consultatif technique de l'OMS sur la SCH et les STH, d'élaborer le cadre de suivi et d'évaluation (qui comprend les EPPS) et d'examiner d'autres directives provisoires sur l'élimination des STH en tant que problème de santé publique.

Sharifa Abdala de Zanzibar fait la vaisselle dans un étang contaminé par des escargots porteurs de schistosomes. L'intégration du programme WASH dans les programmes de lutte contre les MTN est cruciale pour l'élimination de la SCH.

Image de: Unlimit Health/
William Mgobela

De la rhétorique à l'action : faire progresser le programme WASH en vue de l'élimination des MTN

En 2023, nous avons continué à collaborer pour mieux faire connaître les approches de lutte contre les MTN par le biais d'initiatives (WASH)..

Par l'intermédiaire du Réseau d'ONG sur les MTN et en collaboration avec des organisations telles que l'UNICEF et l'OMS, nous avons :

Co-dirigé des articles et des exposés lors de conférences clés, notamment les conférences de UNC Water and Health, All Systems Connect et le NNN.

Contribué à la plateforme d'apprentissage en ligne Open WHO en aidant à élaborer le module sur le WASH et les MTN.

Lancé une initiative visant à rassembler et communiquer des études de cas d'exemples concrets de collaboration WASH-MTN.

Commencé à élaborer des ressources pour la programmation de changement de comportement en matière de MTN.

Organiser le dialogue : contributions et collaborations en matière de plaidoyer

L'exercice 2023-24 a offert des opportunités cruciales pour influencer les priorités politiques du Royaume-Uni en matière de santé mondiale et de développement. Nous avons engagé des décideurs politiques stratégiques pour repositionner le Royaume-Uni en tant que leader et champion du développement.

Nos principales actions ont été les suivantes :

La présentation d'éléments de preuve au Foreign and Commonwealth Development Office (FCDO) International Development white paper, du gouvernement britannique en plaidant pour l'adhésion aux principes d'efficacité de l'aide internationale et la promotion d'une approche holistique, « Une seule santé », englobant les changements climatiques, la sécurité alimentaire, les maladies infectieuses, la résistance aux antimicrobiens (RAM), la préparation aux pandémies et la justice sociale.

La collaboration avec d'importants réseaux de la société civile britannique dont la Coalition britannique contre les MTN, BOND, l'Action pour la santé mondiale et la Coalition internationale pour le plaidoyer sur la nutrition, afin d'élaborer les manifestes des partis politiques pour les élections générales de 2024.

Le partage des données et des perspectives pour façonner le manifeste de la société civile de BOND pour un nouveau gouvernement britannique en 2024.



Insérer la Bilharziose génitale féminine (BGF) dans l'ordre du jour du Parlement britannique

La BGF est une infection gynécologique résultant d'une SCH non traitée. Touchant environ **56 millions de femmes et de jeunes filles en Afrique**, la BGF peut avoir de graves conséquences sur la santé reproductive et causer notamment des douleurs et une stérilité.

Elle peut être diagnostiquée à tort comme une infection sexuellement transmissible (IST) ; ce qui entraîne des traitements inefficaces, la stigmatisation et l'exclusion.

Entre avril et juillet 2023, par l'intermédiaire du **Groupe d'intégration de la BGF (GIB)**, nous avons soumis des **preuves écrites** à l'enquête de la Commission parlementaire du développement international sur l'approche du FCDO en matière de santé sexuelle et reproductive, puis nous avons présenté des **témoignages oraux** au Parlement. Les données ont mis en évidence le besoin urgent d'intégrer la BGF dans les programmes de santé sexuelle et reproductive, de lutte contre le VIH, le cancer du col de l'utérus et autres programmes de santé, pour répondre aux besoins des femmes et des filles à risque ainsi que pour améliorer la qualité globale et l'équité des services de santé. En conséquence, le rapport de la commission a recommandé au Royaume-Uni d'intégrer la BGF dans ses programmes relatifs à la santé et aux droits sexuels et reproductifs (SDSR). Nous continuons à travailler avec le GIB et d'autres acteurs pour garantir la mise en œuvre de la recommandation.

Une jeune fille faisant la lessive dans un marais en Côte d'Ivoire. Cette eau peut être contaminée par le parasite *Schistosoma haematobium*, ce qui l'expose à un risque d'infection et potentiellement à la BGF.

Image de: Aka Aboubakhr/
Thierry Kouamé/Unlimit Health



Maladies parasitaires et nutrition – sensibilisation accrue à un problème négligé

Les infections parasitaires peuvent affecter l'état nutritionnel des individus en réduisant l'apport en nutriments en raison des douleurs abdominales, de la perte d'appétit et de la diarrhée, ainsi qu'en altérant l'absorption et l'utilisation des nutriments. Cet impact, en particulier sur les résultats nutritionnels tels que le retard de croissance (faible taille par rapport à l'âge) et l'anémie, souligne la nécessité d'intégrer les interventions contre les infections parasitaires dans les programmes et initiatives de nutrition.

En 2023, nous avons travaillé aux côtés d'ICAN UK, une coalition d'organisations qui militent en faveur de la priorisation et du ressourcement de la nutrition dans les efforts de développement international du Royaume-Uni. Cette initiative visait à sensibiliser le public aux liens entre les infections parasitaires et la nutrition, tout en soutenant l'établissement de priorités dans le domaine de la nutrition au sein du programme mondial sur la santé et le

développement. Nous avons également participé à un événement parlementaire intitulé, « **Building Momentum in the Fight Against Global Malnutrition** », , organisé par le All-Party Parliamentary Group sur le développement pour la nutrition et United Against Malnutrition and Hunger, qui visait à présenter le travail des principaux acteurs de la lutte contre la faim et la malnutrition et à instaurer une collaboration.

Nous poursuivrons nos travaux sur ce sujet, en mettant l'accent sur l'amélioration des données probantes sur les liens entre les infections parasitaires et la nutrition par le biais de la collaboration en recherche, l'élaboration d'approches d'intégration des programmes et du financement, ainsi que l'avancement de la collaboration en matière de politiques et le plaidoyer par l'intermédiaire de l'ICAN.



Le député David Mundel (à gauche) et Jonathan Oates, Directeur général de United Against Malnutrition lors de l'événement parlementaire qui a souligné l'importance de la nutrition dans le développement.

Image de: Unlimit Health/ Paula Plaza



De gauche à droite : Dr Ibrahim Socé Fall, directeur, Département des maladies tropicales négligées de l'OMS; Tijana Williams, directrice, Programme de dons d'albendazole, GSK; Dr Wendy Harrison, PDG, Unlimit Health; Lord Alexander Trees, Parlement du Royaume-Uni; Dr Dinu Guruge, Programme mondial contre la dengue/Initiative « médicaments pour les maladies négligées » (DNDi); Fidel Strub, défenseur et survivant du Noma, directeur et cofondateur de l'Elysium Noma Survivors Association.

Image de: Unlimit Health/ Paula Plaza

Appels à la poursuite de la collaboration et de l'investissement dans les MTN au sein du Parlement britannique

Le 30 janvier, nous avons organisé conjointement avec la **UK Coalition Against NTDs** , dont nous sommes membre, un événement à l'occasion de la Journée mondiale des MTN aux Chambres du Parlement, **l'APPG sur le paludisme et les MTN.**

Cet événement stratégique a réuni plus de 120 parties prenantes, dont des Parlementaires, des chercheurs, des représentants de la société civile et des journalistes, afin d'insister sur la nécessité pour le Royaume-Uni de jouer un rôle de premier plan dans l'élimination des MTN.

Nous avons présenté des témoignages poignants de personnes ayant vécu l'expérience des MTN, ainsi que des observations d'experts de l'OMS et du secteur, afin de plaider en faveur d'un soutien renouvelé du Royaume-Uni à la recherche et aux collaborations intersectorielles. Cet événement a permis de positionner avec succès les MTN comme une composante essentielle de l'aide britannique et des politiques de santé mondiale, ouvrant la voie à un financement accru et à des stratégies globales fondées sur le partenariat.

Des solutions innovantes aujourd'hui et pour l'avenir

La lutte contre les infections parasitaires a eu un impact considérable sur la réduction de la charge sanitaire, mais la maladie reste présente dans de nombreux pays d'Afrique subsaharienne. Pour protéger les acquis des années d'investissement dans le déparasitage - et pour se prémunir contre l'incertitude du financement futur des programmes de déparasitage de masse - il faut maintenant se tourner vers l'élimination de la SCH (l'élimination est différente de l'interruption de la transmission). Cette mesure permettra de protéger toutes les générations futures des effets débilissants de la SCH et rendra inutile le recours au déparasitage de masse à l'avenir.

Le manque de données adéquates ou précises peut constituer un frein au traitement des populations dans le besoin. En outre, l'absence de données au niveau des sous-unités peut entraîner un traitement excessif et des dépenses inutiles qui pourraient être allouées aux populations qui en ont le plus besoin.

Pour résoudre ce problème, la stratégie de précision en santé publique d'Unlimit Health (les EPPS) vise à créer un environnement favorable aux ministères de la Santé pour déterminer (i) quelles populations cibler lors des interventions afin de contrôler et d'éliminer les infections parasitaires, (ii) les stratégies qui atteignent le mieux l'ensemble des populations à risque, (iii) quelles interventions sont nécessaires pour avoir un impact positif sur la santé et le bien-être des populations et (iv) comment surveiller de manière optimale l'atteinte de l'impact et les progrès vers la réalisation des objectifs nationaux et mondiaux. Les résultats escomptés

de cette stratégie sont des données probantes de haute qualité pour appuyer la prise de décision programmatique au niveau des sous-unités ; l'élaboration de combinaisons d'interventions spécifiques au contexte, telles que le traitement, l'eau, l'assainissement et l'hygiène, le changement de comportement et l'initiative « Une seule santé », destinées aux communautés à risque ; la démonstration des progrès accomplis dans la réalisation des objectifs d'élimination et la compréhension des facilitateurs et des obstacles à la réalisation de ces objectifs.



Pour combler les lacunes en matière de disponibilité et de qualité des données au niveau approprié en vue de l'identification de la population cible correcte, nous avons mené un travail avec des partenaires multi-pays et des projets pour développer deux solutions. La première de ces solutions est les EPPS susmentionnées pour les pays ayant un soutien externe limité. Il s'agit d'une enquête d'impact rentable et réalisable que les ministères de la Santé peuvent utiliser et interpréter facilement pour identifier et hiérarchiser les populations à risque.

Cette approche a été développée en collaboration avec des experts et des praticiens basés en Afrique subsaharienne et testé sur plusieurs archétypes de transmission de la schistosomiase. Les EPPS peuvent également être utilisées pour collecter des données sur la SCH et la Téniaise.

La deuxième solution utilise la géostatistique innovante basée sur des modèles (MBG) pour les enquêtes d'impact. L'approche MBG permet de réduire le nombre de sites et donc les coûts, tout en fournissant des résultats d'une grande qualité et de haute précision. Comme indiqué précédemment dans ce rapport, nous avons utilisé cette approche dans quatre pays et, avec nos partenaires du LASER, nous continuons à affiner et à normaliser les méthodes. Nous travaillons en étroite collaboration avec nos partenaires des ministères de la Santé pour valider les résultats et adapter les activités de diffusion aux besoins de chaque pays afin de les aider au mieux à prendre des décisions concernant les futures stratégies de traitement.

Lors des enquêtes d'évaluation d'impact, les échantillons d'urine des participants sont analysés. La méthode standard pour détecter les infections à *S. haematobium* est la filtration de l'urine, illustrée ici sur la photo. Pour déterminer la prévalence dans une zone spécifique, des échantillons d'habitants sont examinés. La méthode géostatistique utilise les données de tous les participants des sites évalués pour déterminer la prévalence dans l'ensemble du pays ou de l'unité de mise en œuvre.

Image de : Unlimit Health/
Sophie W elsche

Financements

Un message de notre Reponsable en charge des financements et des partenariats, Duncan Millar

À une époque où le financement mondial pour le contrôle et l'élimination des maladies parasitaires est plus incertain que jamais, il est essentiel que les ministères de la Santé puissent continuer à compter sur nous pour un appui technique et financier.

Pour ce faire, nous avons besoin d'une base de soutien large et profonde, sur laquelle nous pouvons compter. C'est exactement ce que nous possédons.

Votre soutien est vaste :

Cette année, nous avons reçu des dons de particuliers provenant d'au moins 21 pays.

Votre soutien est profond :

Cette année, les dons de particuliers, dont un grand nombre via le mouvement Effective Altruism, ont largement dépassé le million de livres sterling.

Une grande partie de ces dons provient de notre campagne Big Give Christmas Challenge She is Seen (voir le film de la campagne ci-dessus) qui a permis de récolter la somme incroyable de 123 399 livres sterling afin que 140 000 femmes en Côte d'Ivoire puissent avoir accès à des services cruciaux pour le traitement des maladies parasitaires.

Il s'agit d'un niveau de soutien fantastique et, si nous parvenons à le maintenir, nous pourrions faire énormément pour aider nos pays partenaires à mettre définitivement fin aux maladies parasitaires.



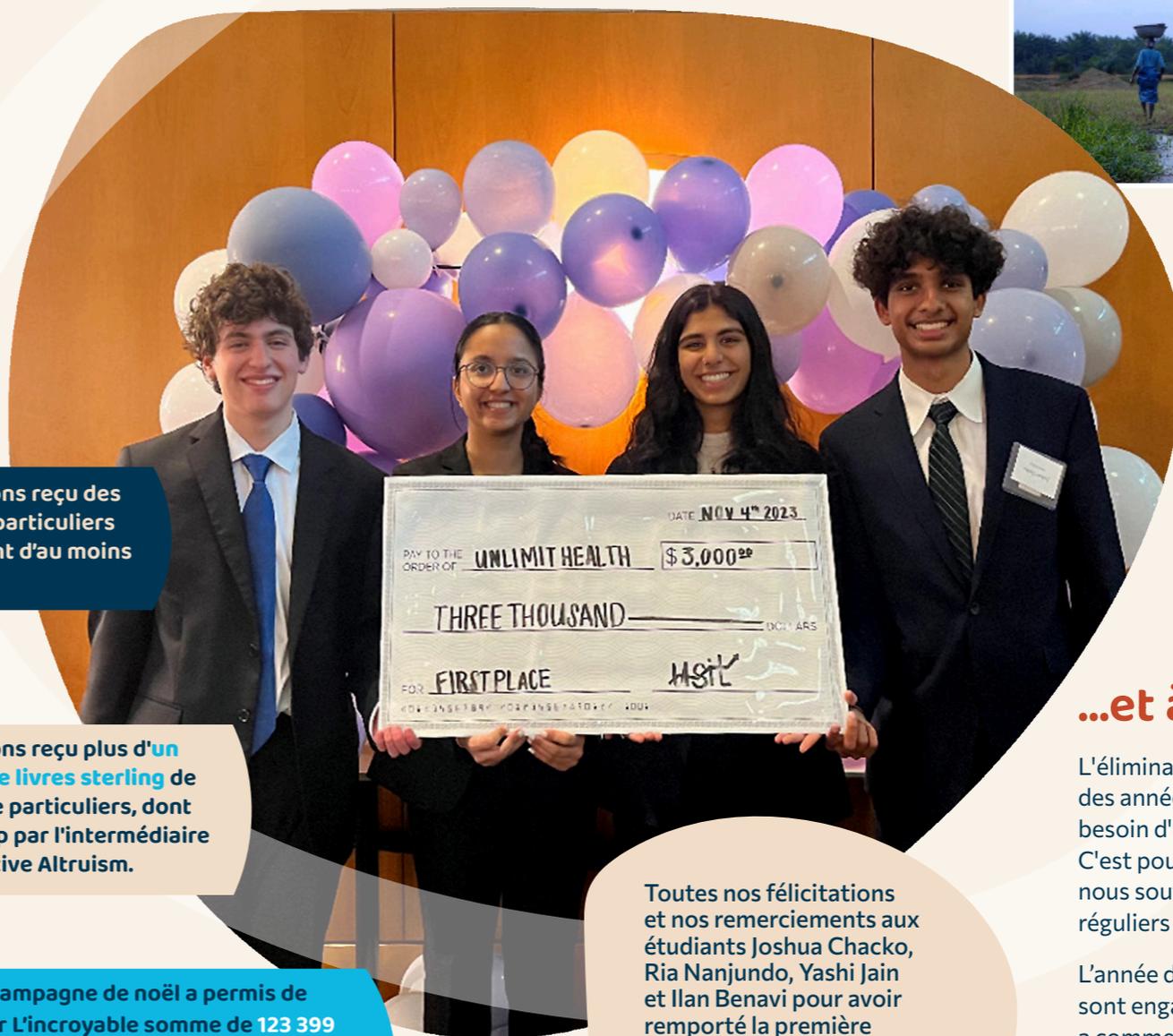
Nous avons reçu des dons de particuliers provenant d'au moins 21 pays.



Nous avons reçu plus d'un million de livres sterling de la part de particuliers, dont beaucoup par l'intermédiaire de Effective Altruism.



Notre campagne de Noël a permis de récolter l'incroyable somme de 123 399 livres sterling afin de garantir que 140,000 femmes en Côte d'Ivoire puissent avoir accès à des services cruciaux de traitement des maladies parasitaires.



Toutes nos félicitations et nos remerciements aux étudiants Joshua Chacko, Ria Nanjundo, Yashi Jain et Ilan Benavi pour avoir remporté la première place, et 3 000 \$ pour Unlimit Health, à l'école de commerce McCombs de l'Université du Texas, au Texas Charity Pitch, en novembre 2023.

Image de : Unlimit Health/



...et à long terme

L'élimination des maladies parasitaires prendra des années et les communautés endémiques ont besoin d'un soutien à long terme pour y parvenir. C'est pourquoi il est si important que ceux qui nous soutiennent s'engagent à faire des dons réguliers sur lesquels nous puissions compter.

L'année dernière, le nombre de personnes qui se sont engagés à faire de nouveaux dons réguliers a commencé à diminuer. Avec l'aide de Mike et Helen Brown, qui nous soutiennent depuis longtemps, nous avons pu promettre de doubler la valeur de tout nouveau don pour les six premiers mois de versements réguliers.

Cela a permis d'enrayer le déclin des nouveaux dons et nous sommes ravis de compter plus de 330 sympathisants qui se sont engagés à faire des dons réguliers.

Bilan financier : 2023-24

Total des revenus
4,43m£

Dépenses totales
8m£

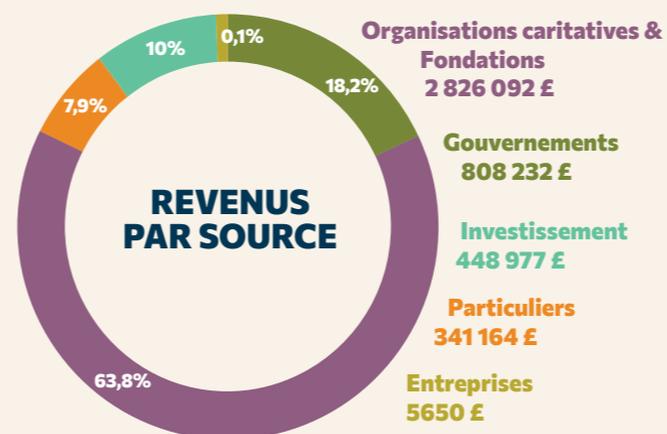
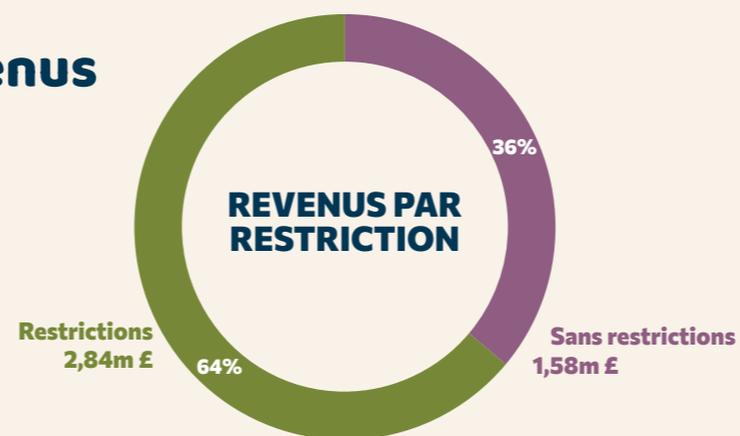
Nous avons réalisé un déficit de fonctionnement de 3,84 millions de livres sterling (soit un excédent de 1,62 million de livres sterling en 2023), ce qui était conforme à notre plan de fonctionnement.

Unlimit Health a perçu un revenu total de 4,43 millions £ (soit 10,25 millions £ en 2023). Cette baisse est principalement attribuable à la comptabilisation des revenus de certaines subventions reçues à l'avance. Ces revenus ne peuvent être comptabilisés que lors de leur utilisation conformément aux souhaits du donateur. Certains de nos partenaires des ministères de la Santé ont connu des retards avec l'arrivée des médicaments donnés, ce qui a empêché leur DMM de se dérouler comme prévue, et Unlimit Health n'a donc pas les budgets initialement alloués dans ces pays et comptabiliser les revenus correspondants. Ces activités différées seront réalisées au cours du prochain exercice ; en conséquence, les recettes correspondantes seront également comptabilisées au cours de l'exercice suivant.

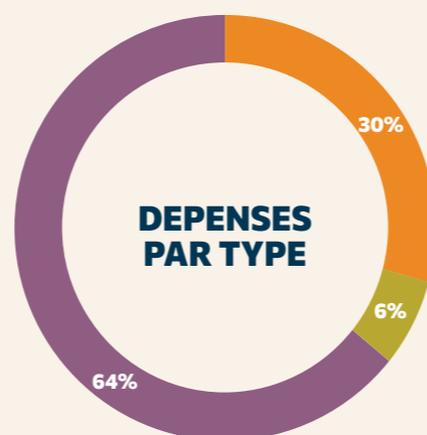
Unlimit Health a dépensé 8,27 millions de livres au courant de cette année (soit 8,63 millions en 2023). Les dépenses ont connu une légère diminution, mais nous aurions dépensé plus en 2024, conformément au prélèvement structuré des fonds désignés si les divers partenaires du ministère de la Santé avaient reçu leurs dons de médicaments de l'OMS à temps. Unlimit Health a financé la distribution de 27 millions de traitements déclarés à ce jour (soit 41 millions de traitements en 2023). Plusieurs campagnes de traitement sont encore en cours ou retardées et le nombre de traitements n'est donc pas encore définitif. Nous aurions rapporté des dépenses plus élevées de la part des partenaires si les campagnes de DMM avaient été mises en œuvre comme prévu.

L'année budgétaire s'est achevée avec un bilan solide. À la fin de cette année, les réserves générales s'élèvent à 8,03 millions de livres (soit 9,33 millions en 2023), les réserves désignées à 5,82 millions de livres (soit 7,82 millions en 2023) et les réserves affectées à 0,21 million de livres (soit 0,11 million en 2023). Le Conseil d'administration a affecté des réserves désignées à des prélèvements au cours des deux prochaines années pour financer des programmes spécifiques d'activités caritatives.

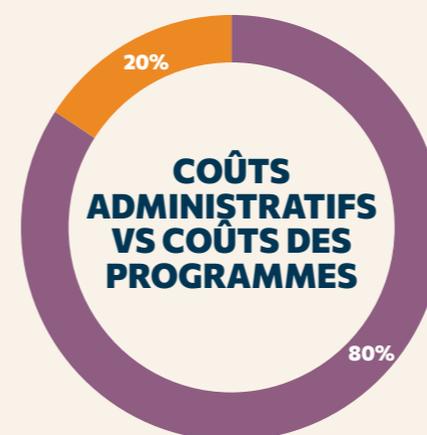
Revenus



Dépenses



Transferts aux partenaires 5,3m £
Divers 2,45m £
Collecte de fonds et publicité 521 000 £



Coûts de programmes 6,60m £
Frais d'appui 1,67m £

Transferts aux partenaires

35 000 £

BURUNDI

150 000 £

MAURITANIE

145 000 £

MADAGASCAR

290 000 £

ETHIOPIE

330 000 £

OUGANDA

505 000 £

KENYA

632 000 £

TANZANIE

663 000 £

MALAWI

687 000 £

RDC

1,95m £

CÔTE D'IVOIRE

Ces chiffres ont été extraits du rapport annuel et des états financiers de Unlimit Health pour l'exercice 2023/24 audités par Haysmacintyre LLP et ayant reçu un audit sans réserve. Veuillez vous référer aux comptes audités pour une image complète de la performance financière de Unlimit Health pour l'exercice 2023/24.



Image de :
Unlimit Health/
Aka Aboubakhr
Thierry Kouamé