



**Unlimit
Health.**
ENDING PARASITIC DISEASE



**Rapport
annuel
2022/23**

Avant-propos



Je suis ravie de partager avec vous ce rapport annuel, le tout premier sous notre nouveau nom : Unlimit Health.

Dans ce rapport, nous nous penchons sur nos réalisations de l'année dernière, notamment le soutien que nous avons apporté à nos partenaires des ministères de la Santé Publique pour la fourniture de plus de 50 millions de traitements contre la schistosomiase et les géo-helminthiases.

Pendant cette période, nous avons également lancé notre nouvelle stratégie ainsi que notre nouveau nom. Cette nouvelle stratégie plante le décor de nos plans ambitieux pour les cinq prochaines années.

en faveur de l'action multisectorielle, de mettre davantage l'accent sur le renforcement des systèmes de santé et de contribuer à l'équité en matière de santé. Il s'agit aussi de modifier l'équilibre des pouvoirs qui, à l'heure actuelle, nuit à l'appropriation de cette orientation par les pays et à la résilience des systèmes de santé, tout en renforçant les inégalités.

Nous continuerons à travailler avec nos collègues des ministères de la Santé Publique en développant des partenariats authentiques et en nous alignant sur les priorités nationales dans le secteur de la santé au sens large, afin de soutenir des systèmes résilients capables de répondre aux menaces croissantes qui pèsent sur la santé et le bien-être, à l'échelle mondiale. Avec notre nouveau nom, la nouvelle stratégie nous permettra de soutenir des solutions nationales visant à éliminer définitivement les infections parasitaires.

L'année écoulée a été très chargée pour nous. Outre le développement de notre nouvelle stratégie et de notre nouveau nom, j'ai le plaisir de vous annoncer au cours de l'année fiscale se terminant le 31 mars 2023, nous avons aidé nos partenaires des ministères de la Santé Publique à fournir plus de 50 millions de traitements pour la schistosomiase et les géo-helminthiases (STH). Par ailleurs, nous avons généré

des données sur la qualité et la performance des programmes en aidant quatre partenaires nationaux à mener des enquêtes de couverture. Nous avons également mené deux enquêtes épidémiologiques avec des partenaires du ministère de la Santé Publique en Éthiopie et à Madagascar, et nous planifions actuellement trois autres enquêtes.

Je tiens à remercier Lord Sandy Trees, qui a achevé son mandat de Président du Conseil d'administration à la mi-2022, et Peter Dranfield, qui a quitté ses fonctions d'administrateur au début de cette année. Tous deux ont apporté une contribution significative à notre organisation. J'ai le plaisir d'accueillir nos nouveaux administrateurs qui ont déjà contribué à notre nouvelle orientation.

Veillez lire la suite pour découvrir plus en détail tout ce qui a été réalisé grâce à nos partenariats avec les ministères de la Santé Publique, les bailleurs de fonds et d'autres institutions. Merci de votre soutien continu dans notre cheminement vers des vies en bonne santé, exemptes de maladies limitantes.

Dr Wendy Harrison
Présidente-directrice générale

Notre nouveau nom et notre nouvelle stratégie reposent sur l'ambition de mettre fin aux infections parasitaires évitables, telles que schistosomiase (SCH), et d'améliorer l'équité en matière de santé. Ils sont mus par le désir de contribuer à des systèmes résilients qui préservent la santé afin que chacun, où qu'il soit, puisse réaliser pleinement son potentiel.

Cette nouvelle orientation est en parfaite adéquation avec les changements de paradigme et les objectifs d'élimination décrits dans le récent rapport de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) sur les maladies tropicales négligées (MTN) [Feuille de route 2021-30*](#). Au cours des cinq prochaines années, nous continuerons à tirer parti de notre héritage actuel en soutenant la mise en œuvre et le suivi des programmes nationaux de traitement. Nous élargirons également notre action à d'autres aspects essentiels. Il s'agit notamment d'élaborer une série d'interventions ciblées pour parvenir à l'élimination des maladies parasitaires, de se concentrer sur l'appui technique

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

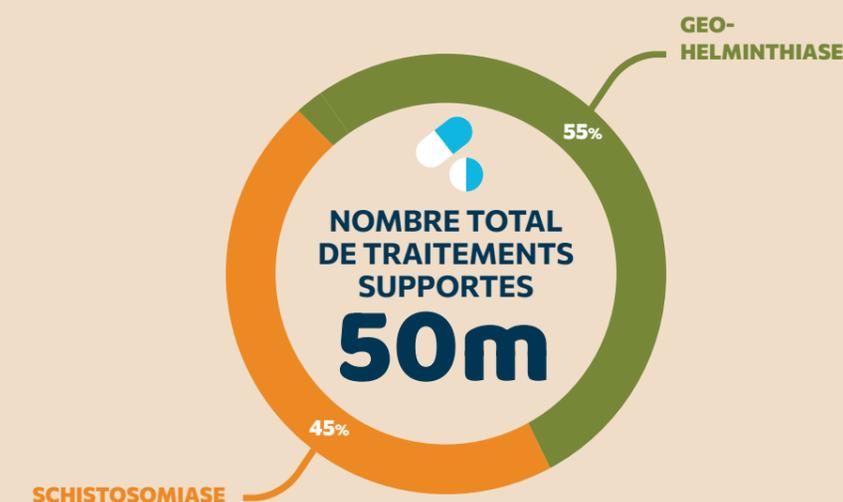
Image de la page de couverture: Birke Shambel et ses enfants.
Sa famille a participé à une enquête financée par Unlimit Health en partenariat avec le ministère Fédéral éthiopien de la Santé.

Unlimit Health/Indrias Getachew

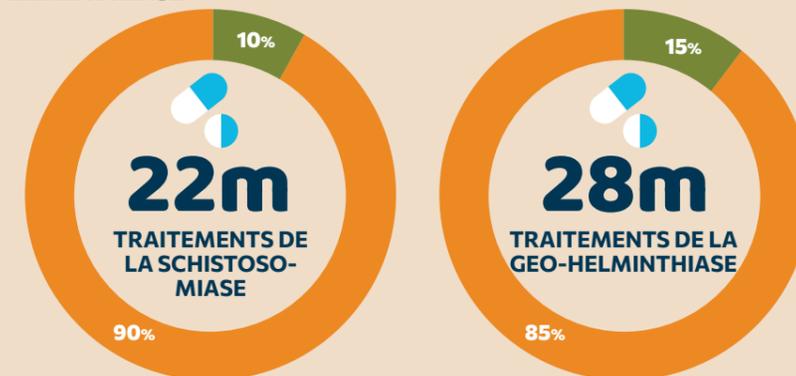
Liste des acronymes

- AFGH** Action pour la santé mondiale
- CC** Changement de comportement
- EC** Enquête de couverture
- BGF** Bilharziose génitale féminine
- GIB** Groupe d'intégration de la BGF
- SIG** Système d'information géographique
- PFMR** Pays à faibles/moyens revenus
- LSHTM** London School of Hygiene and Tropical Medicine
- S&E** Suivi et évaluation
- DMM** Distribution de masse de médicaments
- MSP** Ministères de la Santé Publique
- ONG** Organisation non gouvernementale
- MTN** Maladies tropicales négligées
- PZQ** Praziquantel
- EAS** Enfants d'âge scolaire
- SCH** Schistosomiase/bilharziose
- ESB** Etude de suréchantillonnage de la bilharziose
- ASS** Afrique Sub-saharienne
- STH** Géo-helminthiase
- GTZ** Guide Tripartite des Zoonoses
- OMS** Organisation mondiale de la Santé

Points saillants 2022/23



TRAITEMENTS FOURNIS DE LA SCHISTOSOMIASE ET DE LA GEO-HELMINTHIASE



ENFANTS D'ÂGE SCOLAIRE (5-14 ANS)

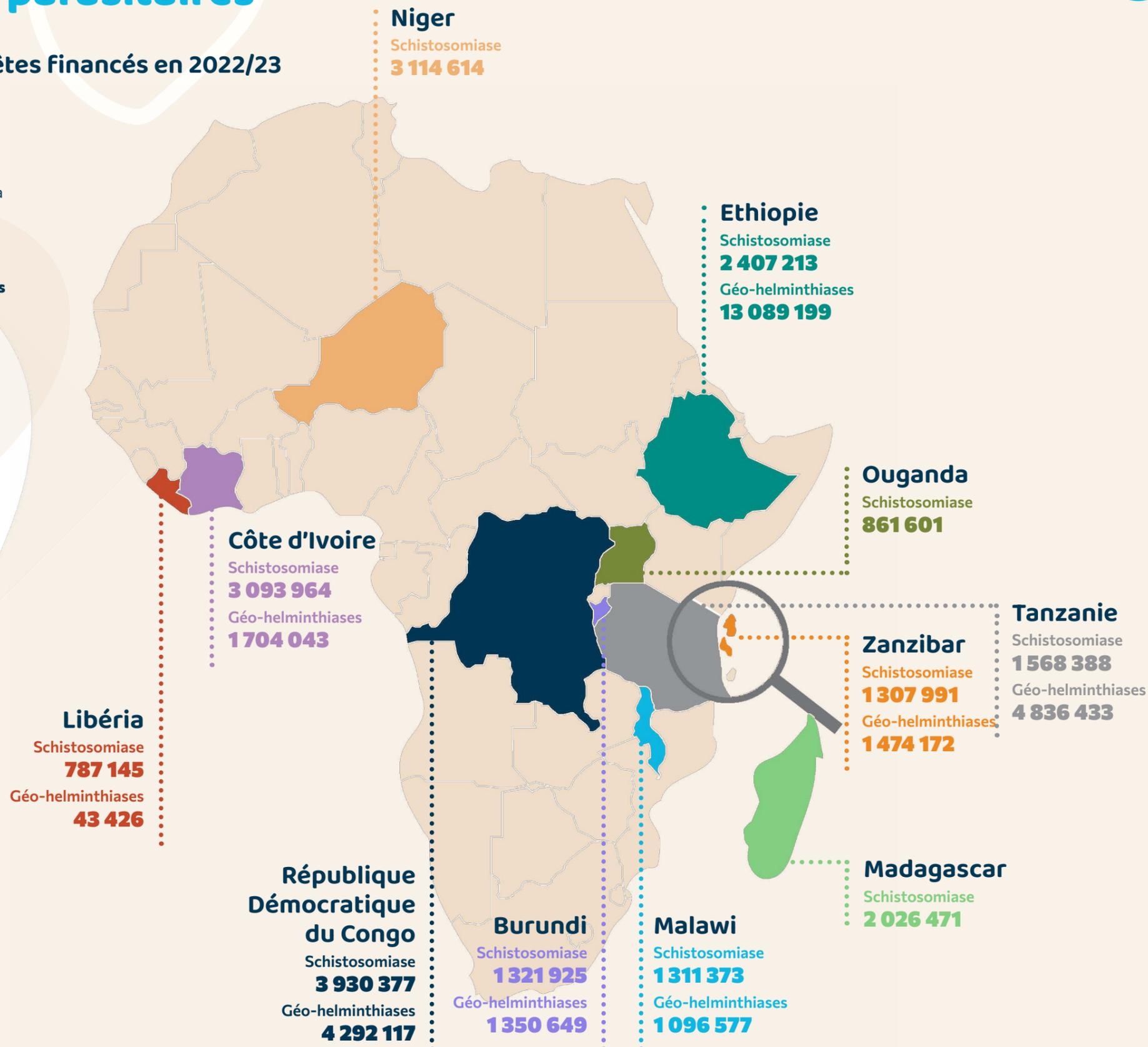
ADULTES ET ADOLESCENTS (≥15 ANS)

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

Traitements et enquêtes financés en 2022/23

Avec nos partenaires des ministères de la Santé Publique, nous avons apporté un appui essentiel à la fourniture de traitements, aux activités de suivi et évaluation et à la recherche de pointe.

Nous avons contribué à la distribution de **plus de 50 millions de traitements**, mené **sept enquêtes programmatiques** et dirigé ou contribué à **la recherche dans dix pays**. Ces activités se renforcent mutuellement. Elles garantissent l'accès aux traitements de manière efficace, l'utilisation minutieuse des ressources et s'assurent que les interventions contribuent à l'élimination de la maladie. Les détails de nos initiatives de recherche sont présentés aux pages 5 à 8.



Plus de 81 000 personnes ont participé à des enquêtes programmatiques

Suivi, évaluation et recherche.¹

Enquête de couverture

Malawi	
Participants :	6 200
Zanzibar	
Participants :	2 663
Côte d'Ivoire	
Participants :	7 509
Ethiopie	
Participants :	16 619

Enquêtes de recartographie (impact)

Madagascar	
Participants :	7 830
Côte d'Ivoire	
Participants :	19 596
Ethiopie	
Participants :	21 138
Zimbabwe*	

¹ Estimation du nombre de participants par enquête

*Unlimit Health a fourni une assistance technique pour l'enquête au Zimbabwe, mais n'a pas supervisé directement la collecte des données ; c'est la raison pour laquelle les totaux des participants au Zimbabwe n'ont pas été inclus

Appui en matière de recherche

Côte d'Ivoire
Ethiopie
Kenya
Madagascar
Malawi
Mali
Niger
Togo
Ouganda
Zimbabwe

Un ciblage plus efficace des personnes les plus exposées

Enquêtes de couverture

Les enquêtes de couverture (EC) sont des enquêtes basées sur des entretiens qui répondent à des questions essentielles concernant des personnes qui ont reçu un traitement et comment les activités peuvent être optimisées. Ces enquêtes permettent aux programmes d'affiner les opérations en réponse à la promotion de l'équité et à l'obtention d'un impact. Dans l'optique de générer des données sur la qualité et la performance des programmes de traitement contre les parasites, nous avons aidé nos partenaires des ministères de la Santé Publique à réaliser quatre enquêtes de couverture en Côte d'Ivoire, en Éthiopie, au Malawi et à Zanzibar. Ces enquêtes ont été menées auprès d'environ 32 991 participants répartis sur 423 sites. Voir la carte pages 3-4.



Échantillon de *T. solium* ou de ténia du porc trouvé chez un être humain, provenant de la collection du Laboratoire de ressources sur les escargots schistosomes du Musée d'histoire naturelle.

Image de : Unlimit Health/Paula Plaza

Identification des zones cibles pour le traitement du ténia du porc

Le ténia du porc (*Taenia solium*) est la principale cause d'épilepsie acquise dans le monde. Cependant, l'absence de cartographie infranationale du *T. solium* dans les pays endémiques présente un obstacle majeur à la réalisation des étapes de la lutte intensifiée, telles qu'elles ont été définies dans la dernière [feuille de route](#). Nous avons procédé à une analyse secondaire des données existantes en Ouganda afin d'identifier les zones infranationales à haut risque. L'analyse a révélé une variation marquée de la prévalence du *T. solium* en Ouganda et, en combinaison avec les cartes de risque de la cysticerose porcine, a mis en évidence des zones géographiques de risque potentiel où des recherches limitées ont été entreprises à ce jour. Cette étude a mis en évidence la nécessité de poursuivre les recherches et la mise en œuvre urgente d'efforts de lutte contre le *T. solium* en Ouganda.

Comblent les lacunes en matière de données en Afrique subsaharienne (ASS)

Le projet d'enquête de suréchantillonnage de la schistosomiase (ESB) est une collaboration multi-pays entre différents ministères de la Santé Publique visant à combler le manque criant de données en Afrique subsaharienne pour informer soutenir les stratégies d'intervention contre la schistosomiase et les progrès vers les objectifs mondiaux. Ce projet a financé des enquêtes épidémiologiques en Côte d'Ivoire, au Mali et au Togo.

La modélisation géostatistique a été utilisée pour créer des surfaces de prévalence de la schistosomiase à petite échelle en utilisant des données nationales et en simulant des stratégies d'échantillonnage

optimales pour les évaluations de l'impact de la SCH. Ces enquêtes permettent aux autorités de santé de prendre des décisions en ce qui concerne leurs plans de traitement' for instance. Les résultats ont été partagés avec les gestionnaires de programmes en Afrique subsaharienne et les experts internationaux au cours d'une réunion dans les locaux de la Fondation Bill et Melinda Gates à Seattle, aux États-Unis. Cela a permis de mettre en évidence les principales conclusions et les analyses critiques supplémentaires requises dans le cadre du projet ESB.

Ce projet est le fruit de la collaboration entre plusieurs ministères de la Santé Publique, Unlimit Health, le Centre d'aide aux MTN, LSHTM, Swiss TPH, et la Kenya Medical Research Institute.

Optimiser les traitements pour atteindre les personnes à risque

Les données générées par les enquêtes épidémiologiques aident les ministères de la Santé Publique à prendre des décisions en vue d'optimiser leur stratégie d'intervention. Les données obtenues sont également utilisées pour démontrer si les objectifs d'impact alignés sur la dernière [feuille de route](#) sont atteints.

Nous avons conçu et réalisé des études d'impact nationales ou échelonnées avec des partenaires des ministères de la Santé et LSHTM en Éthiopie (phase deux), au Zimbabwe et à Madagascar, en utilisant la modélisation géostatistique.

Les enquêtes sur l'Éthiopie et le Zimbabwe ont été réalisées en collaboration avec le [fonds d'innovation END Fund](#) pour le déparasitage ainsi que la [Higher Life Foundation](#). Un coup de projecteur sur l'enquête menée à Madagascar est présenté ci-dessous.

Cartographie géostatistique à Madagascar

Madagascar est divisé en 114 districts, dont 107 sont endémiques à la SCH et 112 aux STH. Environ 92% des 27,2 millions d'habitants de Madagascar sont exposés au risque de SCH et plus de 95% au risque des STH.

En 2022, le programme de lutte contre la schistosomiase et les géo-helminthiases a commencé à mener une enquête nationale de recartographie afin de déterminer la prévalence de la SCH et des STH après six cycles de traitement.

L'utilisation d'approches épidémiologiques traditionnelles pour évaluer la prévalence des maladies au niveau du sous-district (commune) nécessite la visite de centaines d'écoles et est coûteuse. L'objectif du ministère de la Santé Publique étant de transférer la stratégie de traitement au niveau communal, conformément aux nouvelles orientations de l'OMS pour la SCH, le ministère a décidé d'utiliser une nouvelle approche géostatistique, qui utilise une sélection de sites à régulation

spatiale pour produire un modèle, ce qui permet de réduire le nombre de sites à visiter.

Unlimit Health a offert le financement et l'appui à la conception de l'enquête en collaboration avec nos partenaires GiveWell et LSHTM, respectivement. Nous avons également financé les activités de formation et la collecte de données. L'utilisation des résultats robustes du modèle géostatistique permettra d'affiner efficacement les décisions de traitement programmatique dans chaque commune.

« Elle [la recartographie] constitue une grande opportunité et une grande tournure de l'histoire de la lutte contre la schistosomiase à Madagascar, car ses résultats nous donnent la chance de mieux orienter la lutte contre cette maladie, ainsi de pouvoir espérer son élimination, accompagnée bien sûr des autres mesures environnementales et comportementales »

Dr Clara Rasoamananjana, Directrice du Programme de lutte contre la schistosomiase et les géo-helminthiases.

Regardez l'intervention du Dr Clara ici :



Des enquêteurs se rendent dans une école rurale de Madagascar pour collecter des données dans le cadre de la recartographie nationale, qui comprend la collecte de données épidémiologiques sur la SCH et les STH chez les enfants âgés de 10 à 14 ans.

Image de: Ihasina Wilhelm Joyance

Les communautés modifient leurs comportements pour réduire le risque d'infection

Cartographie participative des zones à forte endémicité en Côte d'Ivoire

La réduction à long terme de la prévalence de la SCH reste un défi. La capacité des programmes de santé à atteindre cet objectif est souvent entravée par des conditions telles que le manque d'infrastructures d'assainissement et d'eau, les infrastructures et les pratiques à risque, comme l'urination ou la défécation à l'air libre, observées dans les zones endémiques.

Une réinfection persistante a été

observée en Côte d'Ivoire en dépit de la mise en œuvre réussie et de la couverture élevée des activités de traitement parmi les EAS dans le pays depuis 2012.

Nous pilotons une approche d'évaluation communautaire pour estimer et cartographier les comportements à risque prévalents dans les communautés endémiques pour la SCH dans l'ouest de la Côte d'Ivoire. Cette approche

comprend des exercices de notation participative et des activités de cartographie des SIG. Ces dernières produiront des informations géoréférencées sur les activités locales à risques. Des sessions de planification communautaire seront organisées ultérieurement.

Nous avons élaboré un protocole pour cette étude qui a été examiné et approuvé par le ministère de la Santé Publique. Cette approche pilote a été testée entre septembre et octobre 2023.

Obstacles et facteurs favorables à l'adoption du traitement au Niger, au Malawi et à Madagascar

Entre 2018 et 2020, nous avons mené une série d'enquêtes sociales au Malawi, au Niger et à Madagascar. Des villages comparables ont été sélectionnés dans chacun de ces pays. Ils avaient tous une particularité : le caractère endémique de la SCH, une couverture de traitement irrégulière lors des activités de traitement de masse, des taux de pauvreté élevés, et l'emplacement à proximité de sources d'eau douce. La collecte de données comprenait des discussions de groupe avec des adultes et des enfants ainsi que des entretiens avec des informateurs clés (chefs de village et distributeurs de

médicaments, par exemple).

17 villages ont été visités par des équipes de recherche locales, sous la supervision des ministères de la Santé Publique respectifs.

Les résultats de ces études ont déjà été finalisés et partagés avec les programmes nationaux afin d'élaborer des recommandations pour les activités de communication

et de sensibilisation.

Sur la base des données collectées précédemment, nous développons actuellement une analyse multi-pays afin d'identifier les obstacles persistants à l'acceptation du traitement et les facteurs potentiels d'amélioration de la participation. Nous formulons également des recommandations pour les programmes à différents stades.

Un jeune homme reçoit un comprimé de mébendazole de la part d'un agent de santé communautaire lors d'une campagne de vermifugation supervisée par le Dr Louissette dans le district de Vatondrany, à Madagascar.

Image de:
END Fund/
Viviane Rakotoarivony



Examen systématique des interventions en vue du changement de comportement

La distribution de masse des médicaments (DMM) a été la stratégie de choix pour contrôler la SCH dans les pays endémiques au cours des deux dernières décennies. Malgré les efforts déployés, la maladie continue d'affecter 200 millions de personnes dans le monde. Les interventions visant à modifier les comportements ont le potentiel de renforcer les activités de contrôle en perturbant le cycle de transmission, en modifiant les comportements d'exposition (contact avec l'eau) et d'autres pratiques à risque, ou en favorisant la recherche ou l'acceptation.

En collaboration avec le [Global](#)

0
1
2
3
5
7

Nombre de publications présentes dans l'étude

[Schistosomiasis Alliance](#), nous avons mené les [approches d'intervention pour évaluer](#) l'élaboration d'un [examen systématique](#) leur efficacité dans la modification des pratiques des interventions de changement de comportement à risque et affectant

Répartition géographique d'une sélection d'études sur le CC dans les pays à faible revenu.

les pratiques épidémiologiques. pour le contrôle et l'élimination de la SCH tendances dans les pays à faibles/moyens revenus. Lire tout l'article [ici](#).

Suivi et évaluation du changement de comportement

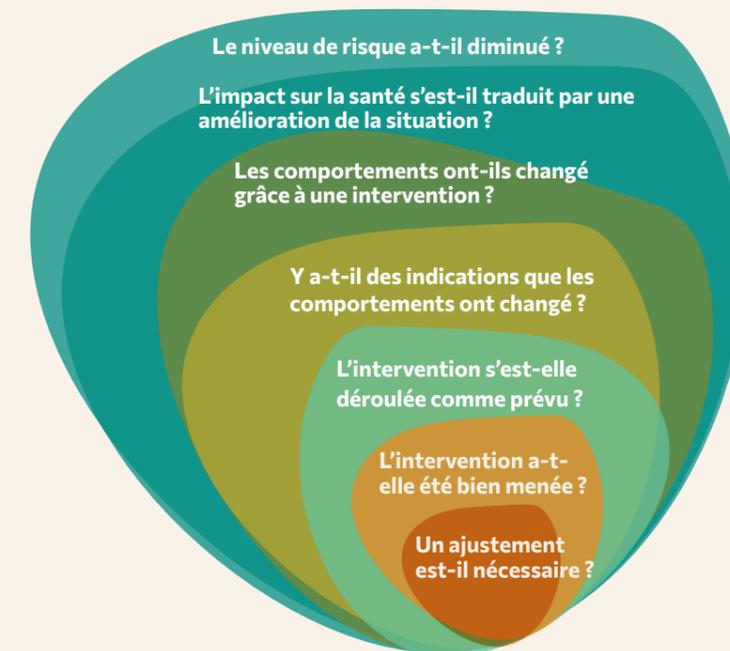
Le suivi-évaluation (S&E) jouent un rôle fondamental dans la conception et la mise en œuvre d'interventions comportementales, en permettant l'apprentissage et l'adaptation continus et en améliorant les chances de réussite.

Cependant, le suivi-évaluation des changements de comportement sont difficiles à réaliser dans le cadre des programmes. Les raisons qui poussent les gens à adopter des comportements quotidiens peuvent être abstraites ou difficiles à mesurer en raison du respect de la vie privée. Elles peuvent aussi varier en fonction des milieux et des groupes cibles. Le suivi comportemental peut également être coûteux, notamment en raison de la nature complexe des comportements et des interventions visant à les modifier.

À la demande de notre partenaire, End Fund, nous avons élaboré un cadre pratique pour aider à sélectionner les approches de suivi-évaluation appropriées, listant les approches recommandées pour le suivi continu de la mise en œuvre des programmes et pour l'évaluation des processus et des résultats.

Le choix de l'approche à appliquer est guidé par l'objectif de l'activité de suivi-évaluation, par des considérations de ressources et de temps, ainsi que par le niveau souhaité de qualité et de fiabilité des données recueillies.

Le cadre propose également un menu d'indicateurs potentiels à inclure dans un plan de suivi pour chacune des



Questions directrices pour la sélection de l'approche de suivi et d'évaluation. Chaque question correspond à une proposition d'approche.

Réduire la transmission des infections : un accent particulier sur One Health

Renforcer One Health avec le gouvernement britannique

En tant que membre actif du réseau Action pour la santé mondiale (AfGH), nous avons présidé deux tables rondes avec le gouvernement britannique sur une seule santé. Ces tables rondes ont été organisées en réponse à l'intérêt croissant pour cette approche holistique de la santé mondiale, qui cherche à comprendre et à utiliser tous les systèmes de santé pour parvenir à une santé durable pour les personnes, les animaux et les écosystèmes.

Nos tables rondes ont invité un panel international de conférenciers One Health issus de divers horizons à s'adresser à un groupe

interministériel du gouvernement britannique, tout en laissant la place à une discussion ouverte entre les membres de l'AfGH, les conférenciers et les décideurs politiques.

Nous avons abordé les questions de ce qui fonctionne, des enseignements tirés, de la mesure de l'impact et de la démonstration de la valeur ajoutée de l'approche « One Health ». À la suite de ces événements, One Health a été incluse avec succès dans le Cadre intergouvernemental de santé mondiale le plus récent.

Renforcer les capacités des professionnels de la santé sur le volet One Health

Le Guide tripartite sur les zoonoses (GTZ) est une initiative des Nations unies qui aide les pays à adopter une approche « One Health » des maladies zoonotiques. Cette approche encourage les pays à utiliser au mieux des ressources limitées et à réduire les pertes sociétales indirectes qui peuvent en résulter, telles que les incidences sur les moyens de subsistance des agriculteurs, la mauvaise alimentation ou la sécurité alimentaire, et toute restriction potentielle sur le commerce et le tourisme.

Ce guide comprend plusieurs outils opérationnels sur la manière

d'utiliser One Health pour la prévention, la détection et la réponse aux maladies zoonotiques. Nous avons effectué la recherche et l'analyse initiales pour l'outil opérationnel de développement de la main-d'œuvre et nous sommes maintenant le seul membre du groupe de concertation d'experts absent de la Tripartite qui commence sa phase d'essai. L'outil aidera les gouvernements nationaux à évaluer l'ensemble de leur personnel « One Health » et à établir une feuille de route pour optimiser l'efficacité de leur travail dans les secteurs de la santé humaine, animale, végétale et environnementale.



One Health prend en compte les interconnexions entre la santé humaine, animale et environnementale.

Diagramme de : Unlimit Health



Formation continue en vue de l'adoption de l'approche « One Health »

Alors que la demande en méthodes de travail intersectorielles continue d'être reconnue, il est essentiel que les professionnels de la santé disposent des compétences adéquates pour adopter cette nouvelle approche. C'est la raison pour laquelle dans le cadre de notre adhésion au Réseau européen pour l'écosanté et One Health, nous avons codirigé une publication proposant neuf compétences de base actualisées qui pourraient être enseignées dans toutes les disciplines en complément de leur domaine d'expertise.

Ces compétences visent à doter les personnes des aptitudes nécessaires pour travailler avec d'autres personnes afin de comprendre les approches systémiques et la manière d'aborder les complexités qui les entourent. L'OMS a inclus les compétences dans la boîte à outils du personnel GTZ, et elles ont été présentées lors de plusieurs séminaires internationaux, notamment le sommet scientifique de l'Assemblée générale des Nations unies.

Les membres de l'association des Selam extraient du sable du lit de la rivière Damot Weydie, à Woreda-Bedessa, en Éthiopie. Leur travail les oblige à descendre dans la rivière, ce qui les expose aux parasites Schistosoma. L'eau est également fréquentée par des animaux, notamment des bovins.

Image de : Unlimit Health/ Indrias G. Kassaye

Garantir l'accès aux traitements pour les populations négligées

Sensibilisation à la bilharziose génitale féminine (BGF) au Parlement britannique

À l'occasion de la Journée internationale de la femme, nous avons co-organisé, dans le cadre du Groupe d'intégration de la BGF (GIB), une table ronde pour les parlementaires britanniques travaillant sur les MTN, le VIH et la santé reproductive afin de discuter des défis de la BGF.

La BGF est une manifestation de la schistosomiase causée par le *Schistosoma haematobium*, un parasite transmis par l'eau qui affecte l'appareil urinaire et génital des personnes infectées.

L'infection augmente considérablement le risque de contracter le VIH et le cancer du col de l'utérus. Il peut entraîner la stérilité, des fausses couches et la mortalité infantile.

La BGF est donc synonyme de qualité insuffisante et d'accès inéquitable aux services de santé, ainsi que d'inégalités sociales et de développement au sens large. Ainsi, la BGF constitue un tremplin pour identifier les lacunes dans l'accès aux services de santé pour les

femmes et les filles.

Présidée par la baronne Barker, la discussion a réuni des experts, dont notre PDG, le Dr Wendy Harrison, Amaya Bustinduy et Helen Kelly de chez LSHTM, Pamela Mbabazi de l'OMS, Robinson Karuga du LVCT Health Kenya, et Felicia Wong, coprésidente du GIB.

La table ronde a conclu que la collaboration entre les groupes parlementaires sur les questions du VIH, du cancer du col de l'utérus et de la santé reproductive peut amplifier les progrès réalisés dans ces domaines tout en améliorant la santé des femmes et la qualité des services de santé en général.

Une option de traitement pour les nourrissons

Nous continuons à travailler en étroite collaboration avec nos partenaires, notamment les ministères de la Santé Publique du Kenya, de la Côte d'Ivoire et de l'Ouganda, afin d'ouvrir la voie à l'accès à un nouveau traitement pédiatrique potentiel pour la SCH, grâce à notre travail dans le cadre du Consortium pédiatrique du Praziquantel. Il n'existe actuellement aucun médicament pédiatrique approprié pour les enfants âgés de 3 mois à 6 ans.

L'année dernière, les travaux du consortium se sont principalement concentrés sur la préparation de projets pilotes à petite échelle qui devraient avoir lieu en 2024. Il s'agira de tester et d'évaluer la distribution du nouveau médicament aux enfants d'âge préscolaire par le biais de différentes approches,

notamment des journées de santé publique et des journées de santé infantile au niveau local.

À ce jour, les partenaires ont collaboré avec succès à l'élaboration de lignes directrices de mise en œuvre et de stratégies de sensibilisation spécifiques au contexte afin d'encourager l'adoption de la nouvelle option thérapeutique.

Nous nous réjouissons de poursuivre notre partenariat avec les trois pays qui se préparent à cibler les populations pédiatriques dans le cadre d'une distribution pilote en 2024.



Pohole Lessenon Alida, sage-femme au centre de santé urbain de Grand Zattray en Côte d'Ivoire, sensibilise à la BGF. De nombreuses femmes de la région sont des agricultrices en contact régulier avec de l'eau infestée de parasites.

Image de: Unlimit Health/Aka Aboubakhr Thierry Kouamé



Gestion efficace et durable des ressources

Les dons - certains grands, d'autres petits, tous importants

Unlimit Health a pu soutenir ses partenaires des ministères de la Santé Publique avec plus de 6 millions de livres sterling au cours de l'année 2022/23. Une part importante de notre financement ne provient pas de subventions de plusieurs millions de livres de grandes institutions financières, mais d'un grand nombre de dons plus modestes faits par des personnes qui comprennent la nécessité de mettre fin aux maladies parasitaires.

Notre émission de la BBC [Radio 4 Appeal](#), présenté en septembre 2022 par l'animatrice la présentatrice primée [Claudia Hammond](#), a été un exemple fantastique de la capacité des petits dons à s'additionner pour aboutir à quelque chose de vraiment significatif. Il nous a permis

d'atteindre un large public qui n'aurait peut-être pas eu connaissance de notre travail, et a permis de recueillir plus de 29 000 livres sterling.

Un exemple tout aussi impressionnant d'une communauté d'alliés se rassemblant pour faire une différence majeure dans notre travail a été le [Big Give Christmas Challenge de décembre](#) dernier. L'appel visait à collecter des fonds pour la prochaine phase de notre action communautaire en Ouganda. L'appel a permis de récolter plus de 100 000 livres sterling et a permis de lancer la prochaine phase du programme [#SchistoSafeWater](#). Nous remercions tous ceux qui nous soutiennent et qui rendent notre travail possible, en particulier GiveWell pour le soutien qu'il nous a apporté au fil des ans.



Prossy Nabirye a participé à notre campagne de Big Give Christmas. Regardez-la ici :

Image de: Unlimit Health/ Malaika media



Un réseau mondial de personnes engagées à donner afin d'impacter des vies

En 2022/23, nous avons reçu le soutien de 11 organisations qui, comme Giving What We Can, font partie d'un mouvement plus large de [Effective Altruism](#), un réseau mondial de milliers d'individus qui recherchent explicitement les opportunités de dons qui causeront un plus grand impact. Il s'agit de [Ayuda Efectiva](#) (Espagne), [Effective Altruism](#) (Australie), [Effective Altruism \(Nouvelle Zélande\)/ Aotearoa](#), [Founders Pledge](#), [GiveWell Clear Fund](#), [GWWC, RC Forward](#) (Canada), et [The Life You Can Save](#).

The Life You Can Save, par exemple, recommande Unlimit Health comme étant « très rentable et efficace ». Nous sommes fiers de figurer parmi leurs 20 « meilleures organisations caritatives ». Ce

niveau fantastique de soutien de la part du mouvement Effective Altruism reflète une confiance très appréciée, attestant du fait qu'Unlimit Health est l'un des moyens les plus efficaces d'avoir un impact durable sur la santé mondiale. **«...une cause inutile de souffrance et d'affaiblissement qui peut être éradiquée à moindre coût. - J'ai le sentiment que mon argent fait une réelle différence pour beaucoup de gens et leur vie »**

Partisan anonyme de Unlimit Health.



Abdallah a participé à l'émission [BBC Radio 4 Appeal](#). Il était atteint de schistosomiase. « J'avais l'habitude de passer beaucoup de temps aux toilettes pendant les cours. Nous avons obtenu des médicaments à l'école et je vais mieux ». Regardez l'interview d'[Watch Abdallah ici](#) :

Image de: Unlimit Health/ William Mgobela



Où est-ce que mes dons peuvent être le plus utiles ?



La réponse, selon [Giving What We Can](#) (GWWC), est Unlimit Health.

GWWC est une organisation à but non lucratif qui aide les gens à décider où leurs dons seront les plus utiles. Unlimit Health fait partie d'une petite groupe de ces « associations caritatives les mieux notées ». Cela signifie que, selon les évaluateurs de confiance de GWWC, un don à Unlimit Health est capable d'avoir « un impact incroyable ».

Bilan financier 2022/23

Total des revenus | Dépenses totales
10m £ | **9m £**

Nous avons réalisé un excédent de fonctionnement de 1,62 millions de livres soit un déficit de 4,53 millions de livres en 2022, ce qui est conforme à notre Plan de fonctionnement. Les administrateurs ont affecté des fonds désignés à des prélèvements au cours des deux prochaines années pour financer des programmes spécifiques d'activités caritatives.

Unlimit Health a reçu un revenu total de 10,25 millions de livres (soit 7,32 millions de livres en 2022) en raison de la réception de plus de subventions et d'une forte augmentation des revenus d'investissement. Les dons généraux ont également augmenté.

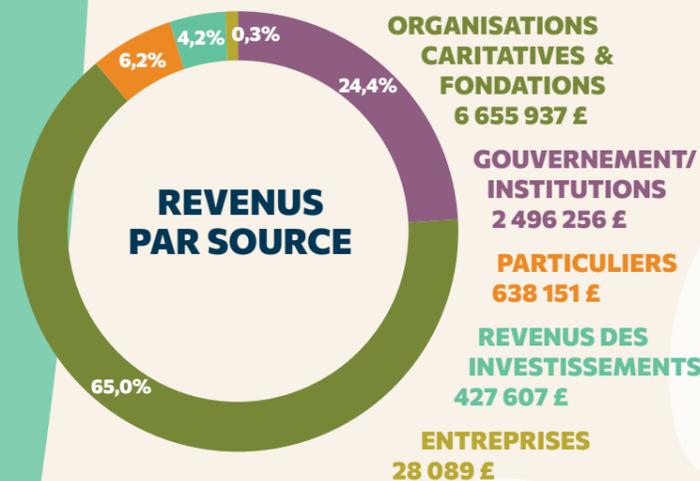
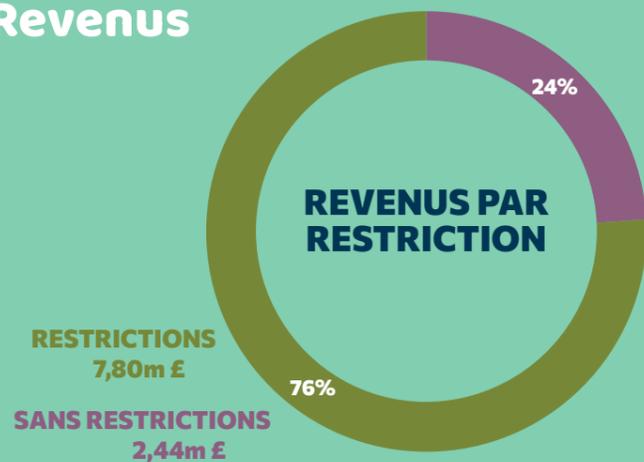
Unlimit Health a dépensé 8,63 millions de livres sterling au cours de l'année (soit 11,85 millions

de livres sterling en 2022). La réduction des dépenses a été planifiée en fonction de l'utilisation structurée des fonds désignés. Unlimit Health a contribué à la distribution de 41 millions de traitements déclarés à ce jour (en 2022, 41 millions de traitements ont été enregistrés). Plusieurs campagnes de traitement sont encore en cours ou retardées.

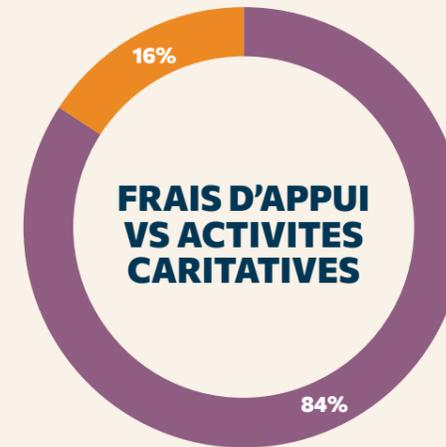
L'exercice budgétaire s'est achevée avec un bilan solide. À la fin de l'année, les réserves générales s'élevaient à 9,33 millions de livres (soit 8,08 millions en 2022), les réserves désignées à 7,82 millions de livres (soit 7,97 millions en 2022) et les réserves affectées à 0,11 million de livres (soit 0,14 million en 2022).

Ces chiffres ont été extraits du rapport annuel et des états financiers de Unlimit Health pour l'exercice 2022/23 audités par Haysmacintyre LLP et ayant reçu un audit sans réserve. Veuillez vous référer aux comptes audités pour une vue complète de la performance financière de Unlimit Health pour l'exercice 2022/23

Revenus

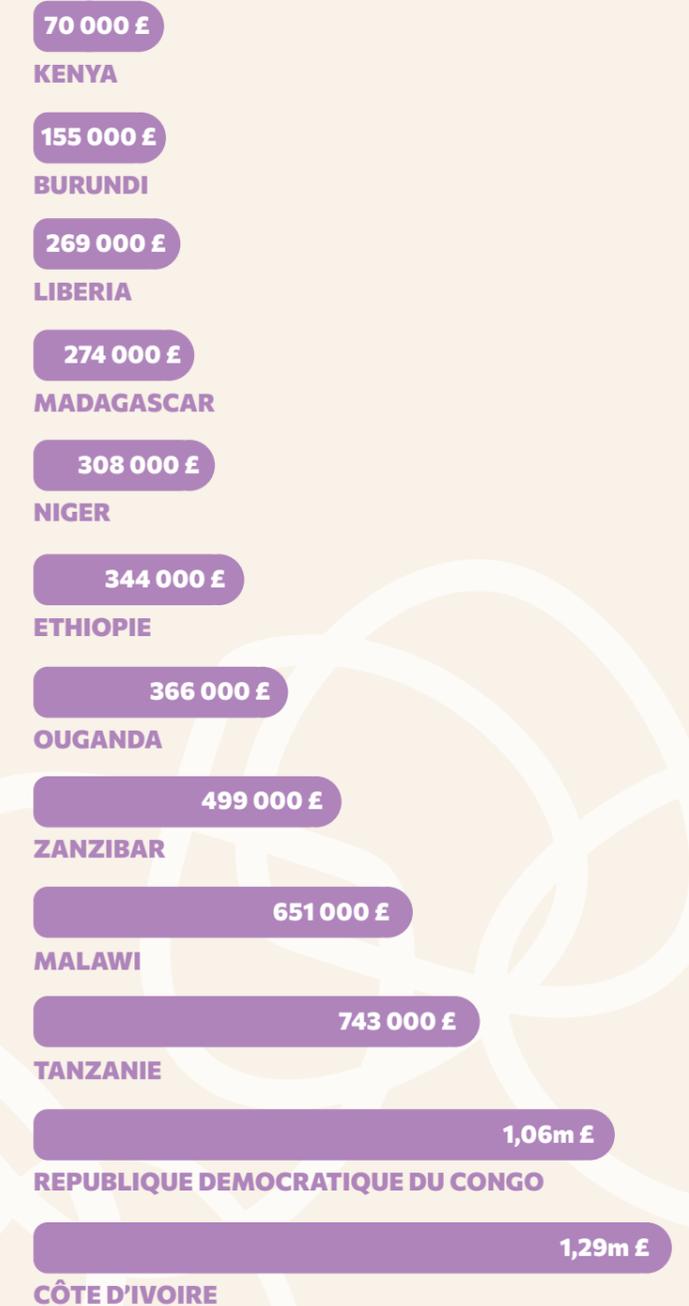


Dépenses



ACTIVITES CARITATIVES 7,23m £
 FRAIS D'APPUI INFRASTRUCTURES, FINANCE, HR, IT 1,39m £

Transferts aux partenaires





Sharifa Abdala fait la vaisselle dans un barrage à Zanzibar. Les femmes comme elle sont exposées à la schistosomiase par le contact avec de l'eau contaminée.

Unlimit Health
/William Mgobela



**Unlimit
Health.**

ENDING PARASITIC DISEASE

Edinburgh House • 170 Kennington Lane
Lambeth • London • SE11 5DP • UK

T +44 (0) 20 8065 5630

E info@unlimithealth.org

W unlimithealth.org



Conception du rapport :
hd-design.org