

CANADA

3.1 FINANCEMENT DE LA SANTE ET RENFORCEMENT DES SYSTEMES DE SANTE

3.1.1 Nous poursuivrons nos efforts en vue de fournir au moins 60 milliards de dollars pour lutter contre les maladies infectieuses et améliorer les systèmes de santé. (Réaffirmé en 2008 et 2009 : Nous réaffirmons les engagements que nous avons déjà pris, notamment celui d'investir 60 milliards de dollars pour lutter contre les maladies infectieuses et renforcer le système de santé d'ici à 2012).

Le gouvernement du Canada a la volonté d'avoir une approche plus ciblée, plus efficace et plus responsable concernant l'aide au développement dans le domaine de la santé. L'objectif de la plupart des programmes sanitaires internationaux mis en œuvre par le Canada consiste à renforcer les systèmes de santé nationaux pour aider les pays en développement partenaires à répondre aux besoins sanitaires de leurs populations et à faire en sorte que les avancées réalisées pour chaque maladie soient durables.

Ainsi, au Mali, dans le cadre de l'Initiative sur les systèmes de santé en Afrique (ISSA), le Canada fournit 19 millions de dollars canadiens (années budgétaires 2008-2015) au projet de Renforcement des systèmes de santé décentralisés. Ce projet soutient le Ministère de la Santé dans l'application de sa politique, notamment pour améliorer l'accès des populations aux services de santé du point de vue géographique et financier, la réponse à la demande, la qualité et l'utilisation des services et le renforcement des capacités institutionnelles.

En partenariat avec le Ministère de la Santé et les collectivités locales de Tanzanie, le Canada et 10 organismes donateurs associent leurs efforts pour améliorer le système de santé ainsi que la gestion et la fourniture des services sanitaires sur tout le territoire tanzanien. Pour soutenir cette action, le Canada fournit 47 millions de dollars canadiens sur 5 ans (années budgétaires 2010-2015) afin d'appuyer la mise en œuvre du Plan stratégique pour le secteur de la santé de la Tanzanie (2010-2015).

Le Canada travaille avec le gouvernement du Malawi et Dignitas International pour renforcer la capacité des systèmes de santé dans les districts grâce aux interventions suivantes : formations spécialisées à destination des agents de première ligne dans le domaine du VIH/sida ; intégration des questions liées au genre dans les services de soins ; parrainage et soutien aux gestionnaires et cadres de santé. Cette aide permettra de renforcer les procédures d'évaluation et de surveillance des systèmes, tout en améliorant la gestion des informations médicales, les systèmes d'orientation des patients et les procédures de fonctionnement.

Par ailleurs, l'action du Canada dans le domaine de l'éradication de la poliomyélite en Afghanistan permet d'améliorer l'infrastructure des systèmes de santé et de renforcer les capacités

du Ministère afghan de la Santé publique pour assurer la vaccination de routine des enfants. Le soutien apporté par le Canada au projet de Partenaires canadiens pour la santé internationale (PCSI) pour le renforcement des capacités et l'accès aux médicaments permet également de renforcer les capacités du Ministère de la Santé publique pour fournir des médicaments de qualité et les distribuer grâce à une meilleure chaîne d'approvisionnement à des hôpitaux de province et à d'autres structures de santé. L'aide du Canada se traduit également par la mise à la disposition du Ministère de la Santé publique d'un conseiller technique qui fournit des orientations en termes de politique et de planification pour faciliter le développement du nouveau cadre stratégique du ministère.

3.1.2. Nous mobiliserons un soutien au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme

La contribution du Canada au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme est un élément important de l'engagement du Canada en faveur des OMD, pour lutter contre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies. Le Canada s'est récemment engagé à verser 540 millions de dollars canadiens pour la troisième période de reconstitution (années budgétaires 2010-2013). Cet engagement représente une augmentation de 20% par rapport à l'engagement précédent du Canada qui s'élevait à 450 millions de dollars canadiens pour la dernière reconstitution.

La contribution totale du Canada au Fonds mondial s'élève désormais à un peu plus d'1,5 milliard de dollars canadiens depuis le lancement du Fonds en 2001-2002.

3.1.3 Nous nous appuyerons sur le précieux groupement mondial du G8 pour le vaccin contre le VIH/sida, nous augmenterons l'investissement direct et nous ferons progresser les travaux sur les incitations de marché pour compléter la recherche fondamentale par des mécanismes tels que les partenariats public-privé et des mécanismes de garantie d'achat futur afin d'encourager le développement de vaccins, de microbicides et de médicaments contre le sida, le paludisme, la tuberculose et d'autres maladies négligées.

Le Canada s'est engagé à soutenir les approches innovantes et globales dans le domaine du développement de vaccins contre le VIH/sida et d'autres maladies. Le Canada a été l'un des premiers contributeurs au mécanisme de garantie d'achat futur (AMC) de vaccins contre le pneumocoque, qui devrait permettre de sauver plus de 5 millions de vies humaines d'ici 2030. Le premier vaccin acheté dans le cadre de l'AMC a été introduit au Nicaragua le 12 décembre 2010 et fera désormais partie de la campagne nationale de vaccination de routine. Au total, 19

pays ont été sélectionnés pour bénéficier de l'introduction du vaccin. Le Canada a engagé 200 millions de dollars en faveur de cette initiative.

L'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH, contribution du Canada à l'Initiative mondiale en faveur d'un vaccin contre le VIH/sida, est une coopération de cinq ans entre le Gouvernement du Canada et la Fondation Bill et Melinda Gates. C'est une contribution significative du Canada aux efforts mondiaux pour développer un vaccin contre le VIH sûr, efficace, peu coûteux et accessible dans le monde entier. Pour la période 2007-2017, le Canada investit jusqu'à 111 millions de dollars canadiens dans cette initiative. Depuis son lancement en 2007, 51 millions de dollars canadiens ont été engagés en faveur de la recherche nationale et internationale, de l'amélioration de la coopération entre chercheurs au Canada et dans le reste du monde, et du renforcement des capacités concernant les essais de vaccins, l'élaboration des politiques et l'engagement local. L'investissement du Canada dans la nouvelle Initiative canadienne de vaccin contre le VIH est réparti de la manière suivante : 73,5 millions de dollars canadiens pour la recherche et de développement d'un vaccin contre le VIH ; 30 millions de dollars canadiens en faveur de la prévention de la transmission du VIH/sida de la mère à l'enfant dans les pays à revenus faibles et intermédiaires ; et 7,5 millions de dollars canadiens en faveur d'une approche coordonnée de la mise en œuvre de l'initiative.

Nous soutiendrons le renforcement des capacités dans les pays les plus vulnérables en matière de surveillance des maladies et de systèmes d'alerte précoce et renforcerons les capacités de diagnostic et la recherche sur les virus

Le Canada soutient la Facilité mondiale d'accès aux médicaments antituberculeux du Partenariat "Halte à la tuberculose" qui renforce la capacité des pays bénéficiaires à fournir des médicaments et à gérer les stocks pour réduire le nombre de stocks instables de médicaments essentiels. Le Canada soutient également le Programme « TB REACH » du Partenariat, grâce auquel GeneXpert, la technologie la plus avancée en matière de diagnostic de la tuberculose, est utilisé à titre expérimental dans plusieurs pays, et il fournit en outre une aide financière à l'OMS pour renforcer les capacités d'un certain nombre de grands hôpitaux urbains pour améliorer le diagnostic de la tuberculose.

Le Canada soutient le gouvernement du Pakistan (à hauteur de 13,7 millions de dollars canadiens pour les années budgétaires 2000-2011) dans la mise en œuvre d'un système de surveillance efficace de seconde génération pour suivre l'épidémie de VIH/sida. Les systèmes de surveillance qui en résultent ont permis d'améliorer les informations utilisées pour la planification des programmes de prévention du VIH/sida et pour l'évaluation des traitements à venir et des besoins en termes d'assistance.

Le Canada apporte également son appui aux efforts régionaux et nationaux de collecte de données destinés au suivi et à l'évaluation des situations sanitaires. Ainsi, en Afrique de l'Ouest, le Canada fournit 18,5 millions de dollars canadiens (années budgétaires 2002-2011) au

Projet d'appui à la surveillance épidémiologique intégrée (PASEI) comportant plusieurs phases de développement. L'objectif de ce projet est de développer et de renforcer les capacités sur le terrain et celles du gouvernement pour assurer le suivi des maladies contagieuses et traiter l'apparition des maladies au Bénin, au Burkina Faso, en Guinée, au Mali et au Niger.

3.1.5 Les pays du G8 s'emploieront à accroître le nombre de travailleurs du secteur de la santé pour atteindre l'objectif fixé par l'OMS de 2,3 pour 1000 habitants, en commençant par un partenariat avec les pays africains dans lesquels nous intervenons actuellement et qui connaissent une pénurie aiguë dans ce domaine.

A travers l'Initiative sur les systèmes de santé en Afrique (ISSA), qui prévoit le décaissement de 450 millions de dollars canadiens sur 10 ans, annoncée lors du sommet du G8 de 2006, le Canada soutient les efforts que font les pays africains pour renforcer leurs systèmes de santé en donnant la priorité à la mobilisation et au déploiement de personnel médical africain supplémentaire pour faire accéder les populations les plus vulnérables aux services de santé de base.

L'une des composantes de l'ISSA est la contribution du Canada à l'Initiative catalytique pour sauver un million de vies lancée en 2007. Cette initiative, menée en partenariat avec l'UNICEF, a pour principal objectif de renforcer la capacité des systèmes de santé nationaux de mettre à la disposition des femmes et des enfants des services de santé essentiels plus nombreux, efficaces et peu coûteux. L'aide de 105 millions de dollars canadiens sur 5 ans apportée par le Canada à cette initiative est principalement consacrée à accroître le nombre de personnels de santé de première ligne formés à la prévention et au traitement des maladies infantiles communes à l'échelle locale. Il s'agit de fournir le suivi approprié, des mesures incitatives, ainsi que les équipements, les fournitures et les traitements nécessaires à ces services de santé. A ce jour, plus de 35 000 personnels de santé de première ligne, sur les 40 000 prévus dans le programme de formation financé par le Canada, ont été effectivement formés et déployés localement.

Au Mali, le Canada fournit 19 millions de dollars canadiens (années budgétaires 2008-2015) pour soutenir le renforcement des capacités de l'Institut national de formation en sciences de la santé (INFSS), l'institut de formation du Mali pour les professionnels de santé, afin d'assurer la formation de personnel médical à Bamako ainsi que dans les autres régions du pays dans le cadre de l'ISSA. Ce projet permettra également à la Faculté de médecine de Bamako de développer une nouvelle spécialisation en santé communautaire et familiale afin de préparer un plus grand nombre de médecins à travailler dans les centres de santé communautaires de première ligne à travers le pays.

3.2 SANTE MATERNELLE ET SANTE INFANTILE

Nous intensifierons nos efforts pour combler les déficits de financement estimés à 1,5 milliard de dollars, dans le domaine de la protection maternelle et infantile et de la planification volontaire des naissances.

Le Canada a fait la preuve de son rôle moteur dans l'amélioration de la vie et de la santé des personnes vivant dans les pays en développement. Ce rôle a été clairement visible en 2010 lorsque le G8, sous la présidence canadienne, a lancé l'Initiative de Muskoka pour la santé maternelle, néonatale et infantile, une approche globale visant à accélérer les progrès réalisés pour atteindre les Objectifs du Millénaire pour le développement 4 et 5.

Cette initiative était non seulement destinée à fournir les ressources plus que nécessaires pour améliorer la vie des femmes et des enfants, mais également à dynamiser l'action de la communauté internationale dans ce domaine essentiel. Le Canada et le G8 se sont engagés dans cette initiative majeure et ont en outre démontré que la redevabilité devrait être le maître mot de tous les engagements passés et à venir, en publiant le compte rendu des activités présenté à Muskoka en 2010.

Le Canada aide actuellement le gouvernement du Malawi à augmenter et à instituer une approche thérapeutique communautaire visant à identifier et à traiter la malnutrition aiguë sévère des enfants au niveau des districts et localement, par le biais de l'initiative sur les systèmes de santé en Afrique (ISSA). Cette aide comprend le traitement ambulatoire des enfants gravement malnutris à l'aide d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi produits localement. Mis en œuvre par l'UNICEF, ce projet mobilisant 6,9 millions de dollars canadiens vise à renforcer la capacité des districts à planifier, prévoir les budgets et gérer les activités dans le cadre de la gestion locale de la malnutrition aiguë.

Par ailleurs, le Canada fait partie des donateurs les plus importants de l'initiative Unité d'action des Nations Unies en Tanzanie (12 millions de dollars canadiens, années budgétaires 2007-2008). Dans le cadre du deuxième programme conjoint, les agences des Nations Unies travaillent avec le gouvernement de la Tanzanie et d'autres partenaires nationaux pour la réduction de la mortalité maternelle et néonatale. En améliorant la planification, l'élaboration des budgets, le suivi et la gestion des données sur un mode participatif, en faisant en sorte que les équipements, les fournitures et les compétences appropriés soient en place pour fournir des soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets et en renforçant les systèmes d'orientation des patients dans les situations d'urgence, cette aide a permis d'une part de diminuer le nombre de décès liés aux équipements et d'autre part d'augmenter notablement le nombre de patients des communautés cibles admis dans les hôpitaux de district dans les situations d'urgence.

En Afghanistan, le Canada a fourni un financement pluriannuel à l'UNICEF s'élevant à 7,8 millions de dollars canadiens sur la période 2008-2009 pour améliorer l'accès aux soins maternels et infantiles dans le sud du pays. Ce projet permet d'améliorer les soins obstétricaux

d'urgence et les services de protection maternelle généraux, de fournir des services durables dans les zones isolées, de former le personnel médical à la gestion intégrée des maladies infantiles et d'augmenter le nombre, la qualité et le déploiement des sages-femmes dans les zones rurales.

Le Canada soutient également le Programme mondial de santé des enfants de SickKids dont l'objectif est de faire progresser le programme mondial de réduction de la mortalité et de la morbidité infantiles, grâce à l'amélioration de la disponibilité et de la qualité des soins infirmiers pédiatriques au Ghana, et il joue un rôle pilote dans le domaine de la santé infantile au Ghana, en Tanzanie et en Ethiopie.

3.3 LUTTE CONTRE LES MALADIES INFECTIEUSES (MALADIES NEGLIGÉES)

Nous devons également accroître nos efforts dans la lutte contre d'autres maladies évitables ... en particulier en accroissant le volume et la qualité de la recherche médicale sur les maladies négligées dans les pays en développement.

Le Canada reconnaît l'impact que les maladies infectieuses, notamment les maladies négligées, ont sur la santé des personnes vivant dans les pays développés. L'aide du Canada comprend un investissement de 15,5 millions de dollars canadiens au profit de la troisième phase du Programme de lutte contre l'onchocercose dont le but est d'établir un système capable d'éliminer d'ici 2015 l'onchocercose, qui constitue un problème de santé publique dans 23 pays africains.

Avec l'aide du Canada, ce projet fournira la formation, l'expertise et les équipements nécessaires aux services de santé et aux activités de recherche pour lutter contre l'onchocercose aux niveaux local et national, et facilitera le développement et la mise en œuvre de politiques, de plans et de programmes dans les pays affectés.

Au Honduras, le Canada fournit 18,8 millions de dollars canadiens (années budgétaires 2007-2016) pour l'amélioration des conditions sanitaires des populations rurales à risque en termes de maladies à transmission vectorielle, dans le cadre du Plan national stratégique du Honduras pour la prévention et le contrôle de la maladie de Chagas et des leishmanioses. Ce projet vise à soutenir la réduction ou l'élimination de la transmission de la maladie de Chagas et des leishmanioses, à faciliter l'accès aux traitements nécessaires aux populations vulnérables prioritaires, et à renforcer les capacités institutionnelles du Ministère des finances pour assurer la gestion des programmes nationaux de lutte contre les maladies à transmission vectorielle.

3.4. VIH/sida

Nous élaborerons et mettrons en œuvre un paquet de prévention, de traitement et de prise en charge du VIH, avec l'objectif, dans toute la mesure du possible, d'un accès universel aux traitements du VIH/sida d'ici à 2010.

Nous nous engageons à lutter contre toute forme de stigmatisation, de discrimination et de violations des droits de l'homme, et à promouvoir les droits des personnes handicapées et la suppression des restrictions au voyage dont sont victimes les personnes vivant avec le VIH/sida.

Le Canada soutient activement les programmes de prévention, de traitement, de soins et de soutien dans le domaine du VIH/sida et a versé environ 783 millions de dollars canadiens par le biais de l'Agence canadienne de développement international (ACDI) dans le cadre de l'aide internationale à des programmes de lutte contre le VIH/sida entre les années budgétaires 2005/2006 et 2009/2010.

Le Canada fournit 16,2 millions de dollars canadiens sur 3 ans (années budgétaires 2010-2012) à l'ONUSIDA en financement de base pour l'activité et la coordination de l'organisation. A ceci s'ajoute le soutien à ONU Femmes, l'entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, en particulier à l'initiative consacrée à l'autonomisation juridique des femmes dans le contexte du VIH.

Par ailleurs, à travers la Banque mondiale, le Canada fournit 8 millions de dollars canadiens (année budgétaire 2010-2011) en soutien au Programme Régional de Partenariat pour la lutte contre le VIH/sida dans la région de l'Autorité intergouvernementale pour le développement (IGAD), qui vise à garantir la fourniture de services complets sur le VIH aux populations transfrontalières et mobiles dans les 7 pays membres de l'IGAD.

Le Canada fournit également une aide aux organisations nationales et internationales de la société civile impliquées dans les actions de prévention et d'aide aux populations vulnérables. Le Canada soutient par exemple un programme sanitaire sur 3 ans (3,7 millions de dollars canadiens sur les années budgétaires 2008-2011), en association avec le Fonds du Primat pour le secours et le développement mondial (PWRDF), dont les objectifs sont la prévention et la réduction du VIH/sida et du paludisme et la réduction de la mortalité et de la morbidité maternelles et infantiles.

Dans le cadre du Fonds de réponse sur le VIH/sida, des actions sont aussi menées pour renforcer la capacité des partenaires de la société civile à fournir dans le domaine du VIH/sida des services accessibles et conformes à une approche d'égalité entre les sexes aux personnes seules, aux familles, et aux communautés affectées et atteintes par le VIH/sida.

3.5 POLIOMYELITIS

Nous soutiendrons l'initiative pour l'éradication de la poliomyélite pendant la période qui suivra son éradication en 2006-2008, par la poursuite ou l'accroissement de nos contributions en visant l'objectif de 829 millions de dollars canadiens et par la mobilisation d'autres donateurs.

Le Canada a dépassé l'objectif de financement fixé à Gleneagles en 2005 et continue de soutenir les actions d'éradication de la poliomyélite. Depuis 2000, le Canada a investi plus de 330 millions de dollars canadiens pour lutter contre la poliomyélite et contribué à la vaccination de millions d'enfants sur la planète. Le financement apporté par le Canada à ce jour comprend une part importante destinée aux actions en faveur de la vaccination dans les régions du monde qui connaissent encore une transmission endémique du poliovirus sauvage, notamment le Pakistan et l'Afghanistan.

En novembre 2010, le Canada a annoncé une contribution supplémentaire de 58,5 millions de dollars canadiens sur 3 ans au profit du plan stratégique 2010-2012 de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite. Une partie de cette aide permettra d'améliorer les services de vaccination et de surveillance à l'échelle mondiale. Dans le contexte de l'engagement actuel du Canada en faveur de l'éradication de la maladie, l'aide canadienne sera consacrée à l'éradication de la poliomyélite en Afghanistan. Grâce au soutien du Canada, le nombre total de cas de poliomyélite en Afghanistan est passé de 38 en 2009 à 25 en 2010. Si la majorité du territoire afghan est aujourd'hui libérée de la maladie, prendre en charge les populations à haut risque des 13 districts inaccessibles dans lesquels la transmission persiste dans le sud de l'Afghanistan reste la priorité stratégique des équipes chargées de l'éradication de la poliomyélite.

3.6 PALUDISME

Nous agirons avec les pays africains pour intensifier la lutte contre le paludisme afin d'atteindre 85% des populations vulnérables dans le cadre de grandes campagnes qui permettront de sauver 600 000 enfants par an d'ici 2015 et de réduire le poids du fléau pour les économies africaines.

Pour mettre en œuvre nos précédents engagements sur le paludisme, nous continuerons de développer l'accès aux moustiquaires à imprégnation longue durée dans l'objectif de fournir 100 millions de moustiquaires grâce à l'aide bilatérale et multilatérale, en partenariat avec d'autres acteurs d'ici la fin 2010.

Le Canada est engagé de longue date dans le domaine de la prévention et du traitement du paludisme en fournissant gratuitement des moustiquaires à imprégnation longue durée. Depuis 2003, l'aide du Canada en faveur de la prévention du paludisme a permis la distribution de plus de 7,9 millions de moustiquaires en Afrique par le biais de partenariats avec la Croix rouge, l'UNICEF et Vision mondiale Canada. Selon les estimations, ces moustiquaires permettront de sauver approximativement 121 000 vies humaines.

Le Canada fournit 75 millions de dollars canadiens sur la période 2007-2010 à Population Services International, à Save the Children Canada, au Comité de secours international et au Malaria Consortium afin de fournir localement des traitements combinés à base d'artémisinine (ACT) dans le cadre d'un ensemble intégré de mesures visant à traiter les principales causes de la mortalité infantile. Ces différents programmes soutiennent la formation et la supervision du personnel médical local en termes d'identification et de traitement du paludisme, de la pneumonie et de la déshydratation diarrhéique des enfants de moins de 5 ans.

Sur le plan bilatéral, le Canada soutient les activités de lutte contre le paludisme dans le cadre de l'aide apportée aux programmes des ministères de la santé. En Ethiopie, le Canada participe notamment à une initiative multi-donateurs, le Programme de protection des services de base. Une partie de l'aide du Canada est destinée à assurer la fourniture de matériel et d'équipements médicaux essentiels aux infrastructures sanitaires de première ligne dans les zones rurales de l'Ethiopie. En février 2009, le Canada avait participé à l'achat de 3,2 millions de moustiquaires, contribuant ainsi à une réduction importante de l'incidence du paludisme.

3.7 TUBERCULOSE

Nous soutiendrons le Plan mondial « Halte à la tuberculose »

Le Canada est l'un des principaux donateurs des programmes de lutte contre la tuberculose et poursuit ses efforts dans les régions où ces programmes sont les plus efficaces (pays lourdement touchés par la maladie, populations disposant d'un accès limité aux services) et sur les interventions s'étant révélées les plus rentables. Grâce aux programmes de lutte contre la tuberculose, le Canada soutient les objectifs du Plan mondial du Partenariat « Halte à la tuberculose » en favorisant une utilisation plus large des stratégies existantes pour stopper la transmission de la tuberculose. Cette action se traduit par l'accélération de la mise en œuvre du traitement de courte durée sous surveillance directe (stratégie DOTS) pour atteindre les objectifs fixés à l'échelle mondiale, et par l'amélioration de la disponibilité, de l'accessibilité et de la qualité des médicaments antituberculeux.

Pour soutenir le Plan mondial « Halte à la tuberculose », le Canada fournit les contributions suivantes : 120 millions de dollars canadiens (2009-2010 et 2015-2016) au profit du programme « TB REACH » du Partenariat « Halte à la tuberculose », consacré aux interventions visant à

améliorer le dépistage dans les populations difficiles à atteindre ou marginalisées ; 7,4 millions de dollars canadiens au profit du Département Halte à la tuberculose de l’OMS pour améliorer le contrôle de la tuberculose, le diagnostic et la situation dans les domaines de la tuberculose et du VIH dans plusieurs pays ; et 150 millions de dollars canadiens au profit de la Facilité mondiale d'accès aux médicaments antituberculeux qui vise à améliorer l'accès aux médicaments antituberculeux qui sauvent des vies et aux activités connexes de renforcement des capacités. Outre les activités spécifiquement liées à la lutte contre la tuberculose, le Canada a récemment versé 540 millions de dollars canadiens au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, portant ainsi la contribution canadienne totale à 1,5 milliard de dollars canadiens.

Le soutien du Canada au Programme national de lutte contre la tuberculose de l’Afghanistan, s’élevant à plus de 6 millions de dollars canadiens (années budgétaires 2007-2010), a notamment permis de contribuer aux efforts de mobilisation par l’intermédiaire du Partenariat national « Halte à la tuberculose », d’autonomiser les groupes marginalisés comme les personnes atteintes par la maladie, les femmes et les jeunes grâce à une mobilisation sociale ; d’améliorer les services et les équipements de diagnostic et de renforcer les capacités de programmation du Programme national afghan.

3.8 ROUGEOLE

Nous œuvrerons pour la réduction progressive du nombre de décès liés à la rougeole et progresserons en vue de stopper la propagation de la rougeole et de l’éliminer à terme.

Le Canada poursuit son action en faveur de la prévention et de la vaccination contre la rougeole en contribuant au renforcement des systèmes de vaccination de routine. De 1998 à 2010, le Canada a versé 178 millions de dollars canadiens pour renforcer les activités de vaccination de routine grâce à l’Initiative canadienne d’immunisation internationale (ICII).

Par ailleurs, le Canada a fourni plus de 17,5 millions de dollars canadiens (2005-2009) à l’UNICEF dans le cadre du projet de Lutte contre le paludisme et la rougeole pour assurer la survie d’enfants en Ethiopie, permettant ainsi de vacciner plus de 11 millions d’enfants de moins de 5 ans contre la rougeole en 2006 et 2007. L’aide financière du Canada au profit de lutte contre la rougeole a notamment permis à l’UNICEF de fournir un ensemble de mesures sanitaires pour sauver des vies, telles que la vaccination contre la rougeole, les apports complémentaires en micronutriments et les moustiquaires à imprégnation longue durée, améliorant ainsi la santé et la survie d’enfants en Ethiopie.

En 2006, en Ethiopie, le traitement de la rougeole à l’échelle nationale atteignait 63% seulement, avec une répartition inégale dans tout le pays. L’aide du Canada a contribué à la vaccination contre la rougeole de 10,5 millions d’enfants en 2006, atteignant ainsi une couverture de 89% dans les régions cibles d’Ethiopie. En 2007, ce programme a également contribué à la vaccination d’1 million d’enfants au cours de la campagne annuelle de suivi de la rougeole.

Au total, les fonds canadiens ont contribué aux interventions suivantes : achat de plus de 9 millions de doses de vaccins contre la rougeole, formation et renforcement des capacités des agents de première ligne, achat de 10,3 millions de seringues autobloquantes (seringues AB), de 750 000 seringues de reconstitution et de 79 500 collecteurs de sécurité, tout en contribuant aux coûts opérationnels des campagnes de l'UNICEF.

Le Canada fournit également un appui bilatéral à la vaccination de routine en Haïti. Dans ce cadre, le Canada a engagé 16,5 millions de dollars canadiens pour l'initiative d'Appui au programme élargi de vaccination conduit par l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS). Cette initiative, qui vise à réduire la mortalité infantile grâce à la généralisation de la vaccination de routine, avait déjà fourni une dose de vaccin bivalent contre la rougeole et la rubéole à 4,7 millions d'enfants et d'adolescents en avril 2009. De plus, 800 000 enfants ont reçu une dose de vitamine A qui peut contribuer à la protection contre la rougeole.