

ÉTATS-UNIS

3.1 Financement pour la santé et renforcement des systèmes de santé

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).

APD totale du G8 consacrée à la santé (chiffres en millions de dollars courants, montant des versements)				
Donateurs G8	2007	2008	2009	2010 * estimé
Etats-Unis	5 190,76	6 808,58	7575	7863

L'initiative mondiale en matière de santé (GHI) du Président Obama, lancée en 2009, se fonde sur des partenariats avec les pays afin d'améliorer les résultats en matière sanitaire en renforçant les systèmes de santé. Dans ce cadre axé sur les systèmes, les Etats-Unis poursuivent leurs investissements intégrés dans le domaine du VIH/SIDA, de la tuberculose, du paludisme, de la nutrition et des maladies tropicales négligées, en se concentrant spécialement sur l'amélioration de la santé des femmes, des nouveau-nés et des enfants. Le gouvernement des Etats-Unis contribue aussi à la lutte contre les maladies infectieuses par ses programmes de vaccination mondiaux ainsi que par ses initiatives de recherche visant à découvrir de nouveaux traitements médicamenteux, vaccins, et outils de suivi et d'évaluation. A travers ces efforts de prestation de services, notamment, les Etats-Unis s'emploient à améliorer la capacité de leurs partenaires au niveau national et communautaire à fournir des services de base sur le long terme.

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

Contributions du G8 au Fonds mondial (chiffres en millions de dollars courants, montant des versements)			
Donateurs G8	2001-2008	2009	2010
Etats-Unis	3303,84	1010,10	791.25*

Cela représente la première tranche de la contribution du gouvernement américain pour l'exercice 2010, des fonds supplémentaires seront apportés.

En 2010, dans le cadre de l'engagement constant des Etats-Unis en faveur d'un Fonds mondial solide et efficace, le gouvernement américain s'est engagé pour trois ans à rechercher une contribution de 4 milliards de dollars à la Troisième reconstitution volontaire du Fonds. Cet engagement des Etats-Unis était associé à un appel en faveur de réformes, notamment des

calendriers précis et des mesures des progrès dans les efforts du Fonds en vue d'améliorer l'impact, la transparence et la redevabilité.

Ayant une longue tradition de soutien au succès du Fonds et à nos efforts mutuels pour sauver davantage de vies, les Etats-Unis participent activement au Fonds au niveau mondial et national en apportant un financement et une assistance technique, et jouent un rôle directeur pour l'élaboration des politiques par l'intermédiaire de leur siège au conseil d'administration. Au niveau national, le gouvernement américain demeure fortement engagé dans les Mécanismes de coordination dans les pays (MCP). Dans l'esprit du partenariat destiné à soutenir le modèle de financement exclusif du Fonds mondial, pour l'exercice 2009, le gouvernement américain a également versé 34 millions de dollars pour une assistance technique visant à améliorer la mise en œuvre des subventions du Fonds mondial, outre d'autres formes d'assistance technique aux bénéficiaires du Fonds mondial sous forme d'aide à l'élaboration et à la mise en œuvre de propositions par le biais des programmes bilatéraux par pays du gouvernement américain. Le gouvernement américain est profondément attaché au succès du Fonds et de ses structures et opérations de contrôle afin que nos contributions parviennent aux personnes dans le besoin et sauvent des vies avec autant d'efficacité que possible.

3.1.3 *Nous nous appuyerons sur le précieux groupement mondial du G8 pour le vaccin contre le VIH, 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.*

Contributions aux mécanismes de financement innovants et aux partenariats public-privé	2005	2006	2007	2008	2009	2010
GAIN			2,47	2,97	0	1,00
IAVI	18,55	20,71	37,65	33,48	41,77	27,85
Autres (préciser) IPM					3,31	

Le gouvernement des Etats-Unis soutient actuellement des recherches liées aux vaccins pour le VIH, la tuberculose, le paludisme et les maladies tropicales négligées. Le gouvernement des Etats-Unis s'emploie de multiples manières à accélérer la mise au point de vaccins, microbicides et médicaments pour les maladies infectieuses et à veiller à ce que ceux-ci soient aussi abordables et largement accessibles que possible pour ceux qui sont dans le besoin, en particulier dans les pays en développement.

Par l'intermédiaire des Instituts de Santé nationaux, les Etats-Unis ont été les premiers à conclure un accord de licence avec la Fondation pour la communauté de brevets. La contribution initiale du NHI et du copropriétaire de brevet, l'Université de l'Illinois à Chicago a pris une mesure importante pour mettre des médicaments abordables et appropriés contre le VIH à disposition des patients du monde entier et étaye l'engagement antérieur du président Obama d'appuyer des politiques humanitaires en matière de brevets visant à garantir que des médicaments mis au point avec l'argent des contribuables américains soient disponibles hors-brevet dans les pays en développement. Les brevets — qui ont auparavant fait l'objet de licences pour le médicament darunavir contre le VIH — sont utiles pour les inhibiteurs de la protéase du VIH, qui sont essentiellement utilisés pour soigner les infections par le VIH résistantes aux médicaments et dans des services aux ressources limitées, peuvent être utilisés principalement dans le cadre d'un traitement de deuxième intention après l'échec d'un traitement initial.

L'Office des brevets et des marques des Etats-Unis (USPTO) développe des stratégies propices aux entreprises afin de favoriser la mise au point et la diffusion à grande échelle de technologies répondant aux besoins humanitaires, en mettant d'abord l'accent sur les maladies

infectieuses, notamment les MTN, le paludisme et la tuberculose, et étudie un programme pilote de bons en vue d'un réexamen ex parte accéléré destiné à créer des incitations pour des technologies et une démarche d'octroi de licences répondant aux besoins humanitaires. Etant donné que les brevets faisant l'objet d'un réexamen sont souvent ceux qui présentent la plus grande importance commerciale, une procédure de réexamen accélérée permettrait aux détenteurs de brevets de confirmer plus facilement et de façon moins onéreuse la validité de leurs brevets. Par conséquent, la possibilité d'utiliser un bon pour une procédure de réexamen accélérée pourrait constituer pour certaines entités une incitation précieuse à rechercher des technologies ou des licences servant des fins humanitaires.

La mise au point d'interventions rentables et les traitements destinés à soigner des maladies infectieuses constituent deux priorités absolues de l'Administration en matière de santé mondiale. C'est pourquoi le National Institute of Health lance le National Center for Advancing Translational Sciences. Ce centre est destiné à établir de nouvelles passerelles reliant la recherche fondamentale sur de nouveaux médicaments à la mise au point de thérapeutiques et aux soins cliniques, notamment dans des secteurs aux besoins très importants qui ne suscitent guère d'intérêt sur le plan commercial, tels que les maladies rares et négligées. Cela passe par une collaboration avec les entreprises afin de développer des approches novatrices de la propriété intellectuelle pour faciliter les développements ultérieurs. Ce centre offrirait également des incitations en vue d'un partage accru de l'information scientifique. Il ne s'agit là que d'un exemple de la manière dont le gouvernement américain contribue à faire avancer l'innovation en matière de santé mondiale.

Le Plan stratégique pour les Microbicides du Gouvernement américain appuie la mise au point de produits microbicides sûrs, efficaces, acceptables et abordables pour les marchés des pays en développement. En 2010, le Gouvernement américain a achevé deux études sur la prévention du VIH à l'aide de médicaments topiques et antirétroviraux oraux. L'étude CAPRISA 004 a démontré l'efficacité du gel topique tenofovir chez les femmes tandis que l'étude iPrEx a démontré l'efficacité du tenofovir/emtricitabine oral chez les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes. L'étude CAPRISA 004 novatrice a apporté la première preuve du fait qu'un microbicide vaginal pouvait réduire de façon sûre et efficace le risque de transmission hétérosexuelle du VIH des hommes vers certaines femmes vulnérables.

3.1.4. 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.

Les systèmes d'alerte précoce, le partage d'informations et l'évaluation du risque sont considérés comme des composantes clés de la protection de tous les pays contre les menaces de maladie. Le gouvernement américain tient compte de ces composantes importantes en investissant dans des systèmes de surveillance et d'intervention dans le monde entier. Le gouvernement des Etats-Unis est déterminé à mettre au point ces systèmes dans les pays en développement afin de contribuer à développer et renforcer la capacité mondiale en matière de santé publique à identifier et endiguer les menaces émergentes. .

Le Gouvernement des Etats-Unis soutient la surveillance et l'intervention sanitaires dans les pays vulnérables par un renforcement direct des capacités ainsi que par des efforts de recherche. Les programmes comportent notamment : la création de vaccins pour les maladies saisonnières et les maladies dues à la pauvreté, la formation des personnels médicaux locaux dans des compétences telles que l'épidémiologie de terrain et les enquêtes sur les flambées épidémiques, l'amélioration des méthodes permettant d'identifier d'éventuels vaccins, les toxicités, et l'efficacité, l'amélioration de la surveillance des agents pathogènes émergents, les systèmes améliorés de surveillance pour la détection précoce de maladies zoonotiques dans la faune et la flore et chez les animaux domestiques, les systèmes de communication améliorés, le renforcement de la capacité de diagnostic en laboratoire, la modélisation des risques, la fourniture d'une aide en matière d'équipement pour les investigations sur les flambées épidémiques et la réponse à celles-ci, et la mise au point de nouveaux réactifs, panels et essais afin de détecter les agents pathogènes et les maladies infectieuses émergentes.

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.

En s'inspirant de la Loi Lantos-Hyde de 2008, le gouvernement américain s'emploie à former et à appuyer le maintien en fonctions de 140 000 nouveaux professionnels de la santé, des personnels paramédicaux et travailleurs sanitaires de proximité en mettant l'accent sur la formation et le déploiement sur le terrain des médecins et infirmiers qui font cruellement défaut. En accord avec l'action fondamentale de mise en place des capacités de la GHI, le gouvernement américain s'emploie à renforcer les efforts des pays en développement pour dispenser des soins de santé primaire avec l'objectif de disposer d'au moins 2.3 médecins, infirmiers et sage femmes pour 1000 habitants.

Le gouvernement américain collabore également avec des partenaires multilatéraux et nationaux afin d'augmenter la capacité des personnels de santé publique et des systèmes de santé à renforcer les laboratoires, les équipements et les systèmes d'information médicale et s'efforce d'améliorer la performance des personnels de santé et l'accès des patients aux services de santé en soutenant la mobilité fonctionnelle et des organes de réglementation ayant recours à des pratiques cliniques et de santé publique bien établies. Œuvrant en partenariat avec les ministres de la Santé, les universités africaines et les programmes de formation continue, les Etats-Unis forment des personnels de santé et accroissent les moyens fournis aux étudiants tels que logement, laboratoires informatiques et tutorat.

Le gouvernement des Etats-Unis forme également directement des professionnels de la santé publique au Botswana, en République démocratique du Congo, en Ethiopie, au Ghana, au Kenya, au Malawi, au Nigeria, au Rwanda, en Afrique du Sud, en Tanzanie et en Ouganda par des programmes de formation en épidémiologie de terrain (et en laboratoire) et des programmes d'encadrement et de gestion. Enfin, le gouvernement américain s'emploie à accroître les personnels de santé en aidant des pays partenaires à d'améliorer leur politique, leur planification et leur gestion du personnel afin de faire en sorte que les professionnels de la santé possèdent les qualifications, les incitations, l'équipement et le matériel médical adéquats pour s'acquitter efficacement de leurs fonctions.

3.2 SANTE MATERNELLE ET 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.

APD SMI ¹¹	2008	2009	2010	2011*
Montant engagé	\$1.306	\$1.436	\$1.726	(prévision) \$2.231

¹ Comme cela a été précisé au moment du Sommet de Muskoka, l'engagement de référence de 2008 des Etats-Unis pour les deux années 2010 et 2011 a été calculé sur la base des dotations du Congrès pour l'exercice 2008, 2010 et 2011 pour la programmation directement liée à la santé maternelle et infantile, portant sur des programmes de santé maternelle et infantile de base, le paludisme (imputé à 89 % du total) et la planification des naissances et est soumis à l'ouverture de crédits du Congrès. Pour des raisons de cohérence, nous avons appliqué la même formule pour l'exercice 2009. Le chiffre 2008 représente la référence par rapport à laquelle au cours des années suivantes, les Etats-Unis réviseront leur engagement de Muskoka une fois que les dotations finales pour l'exercice 2011 pour la santé maternelle et infantile et le paludisme auront été établies. Le Congrès a finalement alloué 700 millions de dollars de moins que demandé dans le budget présidentiel pour l'année 2011, et la répartition entre les mesures en faveur de la santé maternelle et infantile et la lutte contre le paludisme est toujours en cours d'arbitrage.

Dans le cadre de l'Initiative pour la santé mondiale (GHI), le gouvernement américain s'emploie dans les pays les plus touchés à abaisser la mortalité des mères, des nouveau-nés et des enfants en recourant le plus possible à des actions à fort impact et à l'efficacité reconnue, notamment la planification familiale, les soins anténataux et postnataux, les soins qualifiés à la naissance, le traitement des complications obstétriques et néonatales, l'amélioration de l'hygiène, l'assainissement et l'approvisionnement en eau, la prévention et le traitement de la pneumonie et de la diarrhée et la vaccination. Les programmes font partie des programmes portant sur la nutrition et les maladies infectieuses.

L'accent est placé sur le renforcement des capacités des systèmes de santé en matière de ressources humaines, de financement, de gestion, de systèmes de médicaments et d'équipements, d'amélioration de la qualité et de systèmes d'informations sanitaires. Dans les pays fortement touchés, le gouvernement américain fournit une assistance technique afin de mettre en place la surveillance de la mortalité maternelle et de mesurer les niveaux de mortalité maternelle. Il apporte également une assistance technique afin de concevoir, de mettre en œuvre et d'analyser des enquêtes démographiques et sanitaires nationales et des enquêtes sur la santé reproductive permettant aux pays partenaires et au gouvernement américain d'évaluer les progrès et d'identifier les lacunes afin d'améliorer la santé maternelle et infantile nationale et les programmes de planification familiale.

Le gouvernement américain collabore également avec l'UNICEF, l'UNFPA et l'OMS afin d'élaborer et d'appliquer des lignes directrices et des bonnes pratiques mondiales fondées sur des données factuelles. Le gouvernement américain met en œuvre une approche centrée sur les femmes et les jeunes filles axée sur l'égalité des genres ; encourage l'appropriation par les pays et investit dans des plans conduits par les pays ; assure la viabilité par un renforcement des systèmes de santé ; renforce et fait le meilleur usage des organisations multilatérales et des partenariats mondiaux clés, et associe le secteur privé ; accroît l'impact par une coordination et une intégration stratégiques, soutient des systèmes de mesure améliorés, le suivi et l'évaluation et promeut un programme robuste d'innovation et de recherche.

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.

Maladies négligées	2005	2006	2007	2008	2009	2010
versements en dollars courants (bi et multi)		54.807	59.129	56.194		

Depuis 2006, le gouvernement américain a fourni 1,5 milliard pour lutter contre sept maladies majeures : la filariose lymphatique (éléphantiasis); la schistosomiase (fièvre de l'escargot); le trachome (infection oculaire); onchocercose (cécité des rivières); et trois helminthes transmis par le sol (oxyures, le ver rond et ver trichocéphale). Grâce au programme de l'agence USAID contre les maladies négligées, il a créé d'importants partenariats public-privé avec les laboratoires pharmaceutiques pour soutenir la distribution massive de médicaments afin de lutter contre ces maladies partout dans le monde. Durant la première année de mise en œuvre, ce Programme a distribué plus de 36 millions de traitements à plus de 14 millions de personnes. Tirant les leçons des points forts et des points faibles de la première année, il a distribué environ 57 millions de traitements à plus de 27 millions de personnes la deuxième année.

À ce jour, le Programme a fourni plus de 387 millions de traitements à environ 169 millions de personnes. Les programmes actuels concernent le Burkina Faso, le Cameroun, la République démocratique du Congo, le Ghana, le Mali, le Niger, l'Ouganda, la Sierra Leone, le Sud-Soudan, la Tanzanie, le Togo, Haïti, le Bangladesh et le Népal. Le gouvernement américain soutient aussi des recherches opérationnelles améliorant l'efficacité et l'efficacité des diagnostics et traitements actuels et élabore de nouveaux outils épidémiologiques et de laboratoires pour la cartographie, le suivi et l'évaluation des résultats. Le gouvernement américain fournit une

assistance technique aux pays et autres partenaires afin d'améliorer les programmes et l'évaluation intégrés. Ces efforts accélèrent l'élimination de certaines MTN comme la filariose lymphatique, l'onchocercose et le trachome aveuglant.

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.

VIH/sida	2005	2006	2007	2008	2009	2010
versements en dollars courants (bi et multi)	1143	2605	3287	4474	5276	5300

Afin d'appuyer une réponse viable au VIH/SIDA, les Etats-Unis travaillent avec des pays partenaires afin de renforcer leur capacité à superviser, gérer et financer leurs programmes. Les cadres de partenariat du PEPFAR offrent un cadre stratégique conjoint quinquennal pour une coopération avec le gouvernement américain, le gouvernement américain et d'autres partenaires. Les cadres se concentrent sur la coopération portant sur la prestation de services, la réforme des politiques et les engagements financiers coordonnés. En février 2011, le gouvernement américain a conclu des cadres de partenariats avec 21 pays.

Dans le cadre de l'Initiative mondiale en matière de santé, le **Gouvernement des États-Unis** a réaffirmé son engagement historique en faveur de la prévention, de la prise en charge et du traitement pris avec le Plan d'urgence du Président pour la lutte contre le sida (PEPFAR). En 2010, le plan PEPFAR prévoyait :

- (i) un soutien direct au traitement ARV curatif pour plus de 3,2 millions de personnes dans le monde,
- (ii) un soutien à la prophylaxie ARV pour prévenir la transmission mère-enfant du VIH pour plus de -600 000 femmes enceintes séropositives, permettant à plus de 114 000 bébés de naître sans le VIH,
- (iii) de faire bénéficier de soins plus d'1,1 million de personnes, ainsi que près de 3,8 millions d'orphelins et d'enfants vulnérables.

Le Gouvernement des États-Unis continue de travailler pour atteindre les objectifs suivants : traiter plus de 4 millions de personnes, prévenir plus de 12 millions de nouvelles infections par le VIH et prendre en charge plus de 12 millions de personnes, dont 5 millions d'orphelins et d'enfants vulnérables.

Les Etats-Unis apportent également un soutien en matière de prévention, de traitement et de résultats des soins prodigués pour le VIH/SIDA à l'aide des contributions du PEPFAR au Fonds mondial. A ce jour, les Etats-Unis ont fourni plus de 5,1 milliards de dollars au Fonds, soit environ 28 % des contributions totales. Avec ses aides VIH/SIDA, qui représentent environ 62 % du portefeuille d'aides du Fonds mondial, le Fonds mondial a apporté une aide à 3 millions de personnes sous forme de traitement par antirétroviraux, à 150 millions pour des conseils et des examens en matière de VIH, à 5 millions de personnes pour des services de soutien pour les orphelins et les enfants vulnérables et des programmes de PMTCT pour un million de femmes enceintes séropositives.

3.5 POLIO

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 et par la mobilisation d'autres donateurs.

Contribution à l'Initiative pour l'éradication de la poliomyélite (en millions de dollars)

Pays du G8	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
États-Unis	133,11	130,07	132,4	133,05	133,5	133,2	133,0

Le Gouvernement américain continue à soutenir les activités d'éradication de la polio aux niveaux national, régional et mondial, qui consistent notamment à planifier, réaliser et superviser des campagnes de vaccination supplémentaires; renforcer la surveillance pour la paralysie flasque aiguë; entretenir un réseau mondial de laboratoires de haute qualité; introduire et mettre en œuvre de nouvelles technologies et stratégies programmatiques pour les laboratoires; répondre aux épidémies; mener des recherches opérationnelles; et mobiliser le soutien des communautés en Afrique, Asie du sud, Europe/Asie centrale et dans les régions méditerranéennes orientales de l'OMS. Les efforts comprennent également le soutien au programme Stop Transmission of Polio (STOP) (arrêt de toute transmission de la poliomyélite), qui a formé et déployé 1.327 professionnels de la santé publique dans 63 pays pour renforcer la surveillance de la maladie, améliorer la qualité et l'analyse des données, accroître la mobilisation sociale et planifier, mettre en œuvre et évaluer les campagnes de vaccination.

Le Gouvernement américain soutient la réponse des pays aux épidémies de polio et il organise et réalise des campagnes de recherche et de vaccination opérationnelles; il a conclu des accords de collaboration avec l'Organisation de la Conférence islamique et un accord bilatéral avec la Fédération de Russie relatif à la coopération en matière d'éradication de la polio. Les États-Unis d'Amérique fournissent également un soutien diplomatique à l'Initiative mondiale de l'OMS pour l'éradication de la poliomyélite (IMEP) en s'employant au niveau bilatéral à améliorer la visibilité des efforts d'éradication de la polio et à élargir la base des donateurs à l'IMEP.

3.6 PALUDISME

Nous agissons 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.

Paludisme	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Versements en dollars courants (bi et multi)	13,1	19,4	33,1	215,25	314,84	390

Nombre de moustiquaires imprégnées d'insecticides longue durée (fournis) (en milliers)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	NA			6.481		17.532
Canaux bilatéraux et multilatéraux		1.047	5.210		15.090	

Dans le cadre de l'Initiative pour la santé mondiale (Global Health Initiative), le Gouvernement des États-Unis, par le biais de l'Initiative contre le paludisme lancée par le Président (PMI), tente de réduire le fardeau du paludisme de 50 % pour les 450 millions de personnes représentant 70 % de la population à risque en Afrique. Le Gouvernement des États-Unis soutient quatre mesures de prévention et de traitement du paludisme hautement efficaces et qui ont fait leurs preuves, à savoir la pulvérisation d'insecticide rémanent dans les logements, la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide, le traitement préventif intermittent du paludisme pendant la grossesse et la distribution de polythérapies à base d'artémisinine.

En Amérique du Sud et en Asie du Sud-Est, le Gouvernement des États-Unis soutient des initiatives de lutte contre le paludisme visant à renforcer la surveillance et à réduire la menace de la résistance aux médicaments. Parallèlement à ces différents efforts au niveau régional, le Gouvernement des États-Unis soutient la recherche en vue de développer de nouveaux médicaments antipaludiques et de nouveaux vaccins contre le paludisme, soutient le renforcement des capacités afin d'améliorer l'accès aux médicaments antipaludiques, le développement de nouveaux outils permettant de mesurer la transmission du paludisme et d'analyser de nouvelles techniques de lutte contre les vecteurs, d'évaluer la propagation et le niveau de la résistance aux médicaments et aux insecticides. Le Gouvernement des États-Unis d'Amérique reste également un collaborateur important du partenariat Roll Back Malaria et un contributeur au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

Dans l'ensemble des six pays bénéficiant de la PMI à laquelle étaient associées des études nationales sur les ménages (Ghana, Kenya, Rwanda, Sénégal, Tanzanie, Zambie), des réductions substantielles de la mortalité toutes causes confondues des enfants âgés de moins de 5 ans ont été rapportées, ces réductions allant de 19 à 36 % (cf. tableau ci-dessous). Ces résultats sont la conséquence de l'effet cumulé du financement de la lutte contre le paludisme par la PMI, par le gouvernement des États-Unis avant la PMI, par les gouvernements nationaux et par les autres donateurs. Si une grande diversité de facteurs peut avoir une influence sur la baisse du taux de mortalité des enfants âgés de moins de 5 ans, il semble de plus en plus évident que les efforts de prévention et de traitement du paludisme contribuent de façon majeure à ce phénomène.

3.7 TUBERCULOSE

Nous soutiendrons le Plan mondial « Halte à la tuberculose », 2006-2015

Contributions reçues pour le partenariat "Halte à la tuberculose" (en millions de dollars)										
Pays du G8	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
États-Unis	2,351	2,557	3,75	3,744	5,34	6,433	8,64	18,828	18,82	21,82

Tuberculose	2005	2006	2007	2008	2009	2010
versements en dollars courants (bi et multi)	31,38	8,4	19,7	60,14	97,87	170

Le Gouvernement des États-Unis, en tant que partie prenante à l'Initiative mondiale pour la santé, soutient les programmes bilatéraux de lutte contre la tuberculose y compris les efforts de lutte contre les co-infections VIH/tuberculose, travaille de manière extensive avec et par l'intermédiaire de partenaires multilatéraux, en particulier l'OMS et soutient la recherche aux stades précoce et avancé. Le Gouvernement des États-Unis contribue également au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et fournit un soutien technique extensif à certains pays pour la mise en œuvre des programmes du Fonds mondial et l'utilisation des subventions allouées. Les agences du Gouvernement des États-Unis sont membres actifs du Partenariat « Halte à la tuberculose ». Le Gouvernement des États-Unis soutient également de nombreuses activités en matière de lutte tuberculose/VIH, s'insérant dans le cadre de la prise en charge des patients atteints du sida.<0>

L'action menée pour la tuberculose suit une stratégie en appui de l'Initiative mondiale pour la santé et de l'objectif mondial visant à réduire de moitié, d'ici 2015, la prévalence de la tuberculose et le nombre de décès dus à cette maladie. La plupart des efforts pour atteindre cet objectif concernent les 20 pays hautement prioritaires de l'USAID, avec la mise en œuvre d'activités supplémentaires dans près de 20 autres pays. Sont donc concernés les pays connaissant le plus grand nombre de cas et la plus forte prévalence de tuberculose, de forts taux de co-infections VIH/tuberculose, une prévalence ou des possibilités de TB-MR et un retard dans la détection des cas et/ou le succès des traitements. Les visées et objectifs du Gouvernement des États-Unis correspondent à ceux définis par le Plan mondial du Partenariat international Halte à la tuberculose 2011-2015 pour parvenir à l'élimination de la tuberculose.

Au niveau des pays, l'assistance du Gouvernement des États-Unis porte sur la réalisation de programmes nationaux de lutte contre la tuberculose et correspond entièrement à la stratégie « Halte à la tuberculose » qui se fonde sur l'approche Traitement de brève durée sous surveillance directe (stratégie DOTS) et inclut également un soutien pour la lutte contre la tuberculose et le VIH, la tuberculose multirésistante, le renforcement des systèmes de santé, un engagement actif du secteur privé, une aide aux patients et une recherche ciblée.

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.

Rougeole	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Versements en dollars courants (tous les fonds sont multilatéraux par le biais d'accords de coopération de la GID avec l'OMS, l'UNICEF, la Fondation	40,5	43,7	29,8	30,5	28,7	30,0

Rougeole	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Versements en dollars courants (tous les fonds sont multilatéraux par le biais d'accords de coopération de la GID avec l'OMS, l'UNICEF, la Fondation des Nations Unies et l'OPS).	40,5	43,7	29,8	30,5	28,7	30,0

Le Gouvernement des États-Unis soutient la lutte mondiale contre la rougeole en fournissant une aide financière et technique, par l'intermédiaire des Centres pour le contrôle et la prévention des maladies, à ses partenaires au sein de l'Initiative pour la lutte contre la rougeole (OMS, UNICEF, Croix-Rouge américaine et la Fondation des Nations Unies) et avec l'aide de personnels détachés dans les agences partenaires. L'aide est utilisée pour les systèmes de

vaccination systématique, les campagnes massives de vaccination, les laboratoires de diagnostic, les systèmes de surveillance épidémiologique et la réponse à l'épidémie.

Le Gouvernement des États-Unis est le plus important bailleur de fonds de l'Initiative pour la lutte contre la rougeole, avec un financement de plus de 350 millions de dollars depuis 2002. Plus de 700 millions d'enfants dans plus de 60 pays ont été vaccinés contre la rougeole grâce à cette Initiative. De 2000 à 2008, la mortalité mondiale attribuée à la rougeole a reculé de 78%; les efforts remarquables déployés pour réduire les décès dus à la rougeole depuis 2000 ont contribué de manière substantielle au progrès enregistré pour la réalisation de l'OMD4. Des campagnes de vaccination soutenues par l'Initiative de lutte contre la rougeole ont été menées dans 26 pays en 2010, touchant ainsi 188 millions d'enfants. Elles servent souvent de plateforme pour fournir des services intégrés : vaccinations contre d'autres maladies (notamment polio, rubéole, fièvre jaune), distribution de moustiquaires à imprégnation insecticide durable pour la prévention du paludisme, traitements vermifuges, doses de vitamine A et vaccins combinés rougeole-rubéole. Le renforcement des capacités des laboratoires en termes de dépistage du virus est essentiel pour améliorer la surveillance mondiale et nationale, afin de détecter rapidement les phénomènes d'importation de la maladie. À la fin 2010, 151 pays étaient en mesure de fournir des données de surveillance mensuelle. La poursuite de l'implication du Gouvernement des États-Unis dans l'Initiative pour la lutte contre la rougeole et son action à haut niveau auprès des instances tant internationales que nationales sont essentielles à la poursuite des réussites extraordinaires de cette Initiative jusqu'à présent.