



CADRE DE PLAIDOYER DE KIKUNDI SUR LES MALADIES TROPICALES NÉGLIGÉES

Viser stratégiquement l'élimination des maladies tropicales négligées grâce à un objectif commun, en renforçant la volonté et en fournissant les outils nécessaires pour aider à mobiliser les ressources

REMERCIEMENTS

Kikundi et Speak Up Africa tiennent à remercier Kathryn Bertram pour avoir rédigé ce cadre de plaidoyer, ainsi que Yacine Djibo, Fara Ndiaye, Astou Fall, James Wallen de Speak Up Africa, et Gebreselassie Agazi Fitsum, Sharon Awino Omondi, Angella Mutesi, Arianna Means et Phaedra Henley de Kikundi pour leurs conseils stratégiques et leur précieux soutien.

Nous adressons nos sincères remerciements aux responsables du programme MTN et aux experts mondiaux pour avoir généreusement consacré leur temps et partagé leurs connaissances lors des consultations avec les parties prenantes ayant façonné l'élaboration de ce cadre de plaidoyer. Bon nombre des exemples, récits et faits et chiffres spécifiques à chaque pays ont été recueillis au cours de ce processus consultatif. Nous remercions tout particulièrement les responsables du programme MTN d'Éthiopie, du Nigeria, du Ghana, du Tchad, du Cameroun, de Sierra Leone, d'Ouganda, du Malawi, de Gambie, du Togo, du Botswana, d'Eswatini et du Rwanda, ainsi que les experts mondiaux de Uniting to Combat NTDs, GLIDE, le Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Afrique et les Centres africains de contrôle des maladies.

ACRONYMES

IDA21	21ème Reconstitution des ressources de l'Association internationale de développement de la Banque mondiale	MNT	Maladies non transmissibles
COP28	28ème Session de la Conférence des Parties	ONG	Organisations non-gouvernementales
Africa CDC	Centres africains de contrôle et de prévention des maladies	FPB	Financement basé sur la performance
AMSP	Plateforme africaine de fournitures médicales	PPM	Mécanismes d'achat groupé
ALMA	Alliance des dirigeants africains contre le paludisme	PCT	Chimiothérapie préventive et contrôle de la transmission
UA	Union africaine	FBR	Financement basé sur les résultats
CFA	Franc d'Afrique centrale	SADC	Communauté de développement de l'Afrique australe
CBC	Contribution communautaire	SMART	Spécifique, mesurable, réalisable, pertinent et limité dans le temps
CSR	Responsabilité sociale des entreprises	ODD	Objectifs de développement durable
DALY	Années de vie ajustées sur l'incapacité	GTT	Groupe de travail technique
PIB	Produit intérieur brut	TdR	Termes de référence/Mandat
IDA	Association internationale de développement	TB	Tuberculose
FL	Filariose lymphatique	CSU	Couverture sanitaire universelle
AMM	Administration massive de médicaments	ONU	Organisation des Nations Unies
SMI	Santé maternelle et infantile	RU	Royaume-Uni
MP	Membres du Parlement (députés)	USAID	Agence des États-Unis pour le développement international
MOU	Protocoles d'accord	WASH	Eau, assainissement et hygiène
MdS	Ministère de la Santé	PAM	Programme alimentaire mondial
MdF	Ministère des Finances	OMS	Organisation mondiale de la Santé
NHIL	Cotisation nationale d'assurance maladie		
MTN	Maladies tropicales négligées		



Les maladies tropicales négligées restent un défi sanitaire mondial important mais sous-estimé. Plus d'un milliard de personnes dans le monde sont touchées par les MTN, et 1,5 milliard ont besoin d'interventions. Au-delà des handicaps et des défigurations qu'elles provoquent, ces maladies peuvent être mortelles, piégeant les survivants dans un cycle de pauvreté et d'inégalité. C'est en Afrique que le fardeau est le plus lourd, avec 40 % du total mondial et plus de 600 millions de personnes nécessitant un traitement.

TABLE DES MATIÈRES

Partie 1 – Cadre de plaidoyer de Kikundi sur les maladies tropicales négligées : Les Fondements	2
Résumé exécutif : Cadre stratégique de plaidoyer en faveur des MTN	2
Objectif de ce Cadre de Plaidoyer sur les Maladies Tropicales Négligées	4
Pourquoi un plaidoyer pour les maladies tropicales négligées ?	5
Options de financement de la lutte contre les MTN	7
Élaboration d'une stratégie de plaidoyer pour les MTN	12
Étape 1 – Définir un But et des Objectifs précis pour le plaidoyer	12
Étape 2 – Identifier les parties prenantes pour le plaidoyer en faveur des MTN	15
Étape 3 – Identifiez et constituez un Groupe de travail technique sur les MTN	19
Étape 4 – Élaborer des messages et un positionnement pour le plaidoyer en faveur de la lutte contre les MTN	21
Étape 5 – Identifier les approches et les canaux du plaidoyer	23
Étape 6 – Elaborer un plan de suivi & évaluation pour mesurer l'impact de plaidoyer pour les MTN	28
Partie 2 – Cadre de plaidoyer de Kikundi sur les maladies tropicales négligées : Les Outils	30
Outil A : Questionnaire sur le contexte de la lutte contre les MTN destiné aux parties prenantes nationales	30
Outil B : But et objectifs en matière de MTN	33
Outil C : Cartographie des parties prenantes à la lutte contre les MTN	35
Outil D: Messages personnalisés sur la MTN	37
Outil E: Opportunités et canaux de plaidoyer pour la lutte contre les MTN	38
Outil F : Indicateurs de suivi et évaluation	39
Outil G : Plan de mise en œuvre du plaidoyer pour la lutte contre les MTN	41
Annexe 1: Exemples de messages mondiaux et régionaux sur les MTN	43
Annexe 2 : Exemples de messages adaptés au plaidoyer pour les MTN	47
Annexe 3 : Exemple de plan de mise en œuvre du plaidoyer pour les MTN	50
Annexe 4 : Ressources et données pour le plaidoyer en matière des MTN	52

PARTIE 1 – CADRE DE PLAIDOYER DE KIKUNDI SUR LES MALADIES TROPICALES NÉGLIGÉES : LES FONDEMENTS

RÉSUMÉ EXECUTIF : CADRE STRATÉGIQUE DE PLAIDOYER EN FAVEUR DES MTN

Entre mai et juin 2025, Kikundi, la communauté de pratique des responsables de programmes de lutte contre les maladies tropicales négligées (MTN), a mené une consultation des parties prenantes avec le soutien de Speak Up Africa. Cette initiative a réuni 12 responsables de programmes de lutte contre les MTN à travers l'Afrique et quatre experts mondiaux en matière de MTN afin d'examiner la situation actuelle des progrès et des défis enregistrés dans l'élimination des MTN, les lacunes et les opportunités en matière de financement, ainsi que les besoins en matière de plaidoyer à l'échelle du continent. L'objectif principal était de développer des idées en vue de créer un guide de plaidoyer spécialement adapté aux besoins des agents de plaidoyer de la lutte contre les MTN intervenant sur le terrain.

Les résultats de la consultation ont été recoupés avec ceux d'une analyse documentaire sur les progrès et les défis liés à l'élimination des MTN, en mettant l'accent sur les besoins en ressources. Ce processus complet a guidé l'élaboration de la « boîte à outils », fournissant de nombreux exemples, récits et données présentés dans le document.

LES DÉFIS ET LES OPPORTUNITÉS

MTN touchent plus d'un milliard de personnes dans le monde, l'Afrique supportant 40 % de la charge mondiale. Au-delà des handicaps permanents pouvant apparaître souvent dès l'enfance, les MTN non traitées peuvent entraîner la mort, une perte de revenus, une baisse de la fréquentation scolaire et un affaiblissement des systèmes de santé. Il est toutefois possible de progresser dans l'élimination de ces maladies grâce à une planification coordonnée et à un engagement politique. Cinquante-sept pays ont réussi à éliminer au moins une MTN, le Togo ayant même accompli l'exploit remarquable d'en éliminer quatre. Ces victoires méritent d'être largement reconnues, d'autant plus que les MTN demeurent chroniquement sous-financées et négligées sur le plan politique, malgré l'existence de solutions éprouvées et rentables. De plus, les récentes réductions du financement mondial menacent les progrès réalisés à ce jour dans les efforts déployés pour éliminer les MTN.

OPPORTUNITÉS DE FINANCEMENT INNOVANTES

Plusieurs mécanismes de financement, autres que le soutien traditionnel de donateurs, devraient être pris en considération pour les buts et objectifs de plaidoyer liés à la mobilisation des ressources pour la lutte contre les MTN. Il s'agit notamment des taxes et droits de douane spécifiques sur les industries ou les produits, du financement multilatéral par l'intermédiaire de la Banque mondiale, du Fonds mondial et de GAVI, des contributions de la diaspora via des mécanismes de transferts de fonds, du financement basé sur la performance avec des paiements basés sur les résultats, de l'engagement du secteur privé dans le cadre de partenariats avec des entreprises et d'achats groupés régionaux pour réaliser des économies.

CONSIDÉRATIONS RELATIVES À LA MISE EN ŒUVRE

Les facteurs clés de réussite pour la promotion de la lutte contre les MTN dans certains pays africains comprennent jusqu'à présent l'engagement politique, des preuves locales convaincantes, une documentation visuelle pour créer un sentiment d'urgence que les statistiques seules ne peuvent pas susciter, et une intégration intersectorielle pour inscrire les MTN dans des programmes de développement plus larges. Les défis suivants persistent toutefois encore :

- Capacité de plaidoyer limitée : les responsables des programmes de lutte contre les MTN ne disposent pas des compétences nécessaires en matière de plaidoyer ni du temps nécessaire.
- Environnement de financement concurrentiel.
- Complexité technique : plus de 20 maladies regroupées sous une même appellation peuvent submerger le public.
- Manque de visibilité : les succès obtenus dans la lutte contre les MTN doivent toucher un public plus large.

Ce cadre répond à ces défis et à d'autres en fournissant aux pays d'une approche stratégique visant à mobiliser les ressources, renforcer la volonté politique et accélérer les efforts d'élimination.

CADRE STRATÉGIQUE EN SIX ÉTAPES

ÉTAPE 1 : DÉFINIR DES BUTS ET DES OBJECTIFS PRÉCIS

Établissez des objectifs spécifiques, mesurables, réalisables, pertinents et limités dans le temps (SMART), axés sur les priorités nationales en matière de lutte contre les MTN. Il peut s'agir notamment de renforcer la volonté politique, de mobiliser les ressources nationales, de renforcer l'intégration des MTN dans les systèmes de santé et les programmes intersectoriels, et de développer des collaborations public-privé pour atteindre les objectifs d'élimination des MTN. Fixez des cibles mesurables et liez les objectifs à des résultats spécifiques et à des méthodes de vérification.

ÉTAPE 2 : CARTOGRAPHIER LES PARTIES PRENANTES ET LES RÉSEAUX D'INFLUENCE

Identifiez les décideurs et les personnes influentes à différents niveaux : local (par exemple, chefs traditionnels, professionnels de santé, entreprises locales), national (par exemple, ministres, parlementaires, chambres de commerce, célébrités) et régional/mondial (par exemple, célébrités régionales/mondiales, Union africaine, donateurs, partenaires mondiaux). Créez des cartes visuelles illustrant les relations et les flux de financement, puis élaborer des stratégies d'engagement adaptées à chaque groupe prioritaire.

ÉTAPE 3 : METTRE EN PLACE DES GROUPES DE TRAVAIL TECHNIQUES

Constituez un Groupe de travail technique multisectoriel sur les MTN, doté d'un mandat clair et de réunions régulières afin de coordonner les programmes entre les ministères, de mettre en commun les ressources, d'élaborer des campagnes conjointes et de suivre les progrès. Incluez-y les décideurs gouvernementaux des secteurs de la santé et d'autres secteurs, et envisagez d'y inclure des représentants d'Agences des Nations Unies, d'ONG, du secteur privé et d'instituts de recherche.

ÉTAPE 4 : ELABORER DES MESSAGES CIBLÉS

Créez des messages convaincants pour surmonter les obstacles courants : concurrence avec d'autres priorités en matière de santé, complexité technique, manque d'urgence perçue et données d'impact limitées. Utilisez des messages factuels s'appuyant sur des données crédibles relatives au contexte local, des appels émotionnels par des témoignages personnels et un cadrage gagnant-gagnant en lien avec les priorités du public. Développez des banques de messages spécifiques à chaque public en y incluant des demandes claires.

ÉTAPE 5 : CHOISIR DES CANAUX ET DES OPPORTUNITÉS STRATÉGIQUES

Tirez parti et créez des opportunités de plaidoyer, telles que les journées nationales/internationales, les sessions parlementaires, l'engagement des médias, les visites de sites et les forums d'affaires. Procédez à des évaluations internes des capacités, élaborer des calendriers annuels de plaidoyer, générez une couverture médiatique grâce à des dossiers de presse et des concours de récits et créez une documentation photo/vidéo pour un impact visuel.

ÉTAPE 6 : SUIVRE ET ÉVALUER L'IMPACT

Suivez les indicateurs d'entrée (ressources investies), les indicateurs de sortie (activités réalisées) et les indicateurs de résultat (changements obtenus). Établissez des données de référence, fixez des objectifs réalistes, utilisez plusieurs méthodes de vérification et ajustez les stratégies en fonction des résultats du suivi.

CONCLUSION

Un plaidoyer efficace contre les MTN exige une approche stratégique qui place ces maladies au cœur des préoccupations des décideurs et mobilise la volonté politique et des ressources accrues. Cette boîte à outils propose aux défenseurs une démarche étape par étape pour créer et amplifier des messages percutants, saisir les opportunités cruciales et impulser des actions visant à protéger les communautés et les économies vulnérables des effets dévastateurs des MTN.

OBJECTIF DE CE CADRE DE PLAIDOYER SUR LES MALADIES TROPICALES NEGLIGÉES

À QUI S'ADRESSE CE CADRE DE PLAIDOYER SUR LES MTN ?

Si vous souhaitez mobiliser des ressources et une volonté politique en faveur de l'élimination des MTN, si vous êtes plus particulièrement responsable d'un programme de lutte contre MTN, une autorité sanitaire, un représentant du gouvernement au niveau national ou local, ou un partenaire de mise en œuvre/défenseur, ce cadre de plaidoyer est destinée à soutenir vos efforts.

COMMENT UTILISER CE CADRE DE PLAIDOYER SUR LES MTN

Grâce à cet ensemble de directives et d'outils, vous renforcerez votre capacité à mener du plaidoyer efficacement envers les différentes parties prenantes à l'aide de messages et d'approches adaptés.

Ce cadre de plaidoyer se compose de deux parties. Veuillez également consulter la *Note d'information sur la mobilisation du secteur privé pour l'élimination des maladies tropicales négligées* afin d'obtenir des informations adaptées sur l'engagement du secteur privé pour la mobilisation des ressources.

Partie 1 – Cadre de Plaidoyer sur les MTN :

Les Fondements. Cette partie donne des directives pour mener à bien chaque phase d'un cycle de plaidoyer. Il permet d'acquérir des connaissances sur les bases d'un cadre de plaidoyer pour les MTN et présente des options de financement et des exemples au niveau national.

Partie 2 – Cadre de Plaidoyer sur les MTN : Les Outils.

Ces outils vous permettent de créer une stratégie et un plan de plaidoyer pour les MTN, sur la base des informations fournies dans la Partie 1.

Annexe 1 : Exemples de Messages sur les MTN au Niveau Mondial et Régional. Cette section fournit des exemples de messages émanant d'évaluations par des pairs et d'organisations mondiales crédibles dans le domaine de la santé et du plaidoyer.

Annexe 2 : Exemples de Messages Personnalisés de Plaidoyer pour les MTN. Cette section présente des exemples illustratifs de messages personnalisés destinés à différents décideurs, en utilisant un pays fictif. Le tableau n'est présenté qu'à titre indicatif.

Annexe 3 : Exemple de Plan de Mise en Œuvre du Plaidoyer pour les MTN. Cette section fournit un exemple de plan de mise en œuvre pour les efforts de plaidoyer en faveur de la lutte contre les MTN.

Annexe 4 : Ressources et Données pour le Plaidoyer en Matière des MTN. Il existe déjà de nombreuses ressources sur les MTN pouvant être utilisées à des fins de plaidoyer. Cette liste donne des liens vers des études de cas pertinentes, des conseils et des informations nécessaires pour justifier un investissement.

BESOINS EN MATIÈRE DE SOUTIEN AU PLAIDOYER AU-DELÀ DE CE CADRE DE PLAIDOYER

L'efficacité d'un plaidoyer nécessite plus qu'une simple planification : elle exige des compétences, des outils et un soutien organisationnel spécifiques dont de nombreux programmes de lutte contre les MTN sont actuellement dépourvus. Sur la base des consultations menées par Kikundi auprès de parties prenantes, la liste ci-dessous présente les capacités et le soutien institutionnel nécessaires pour traduire les stratégies de plaidoyer en résultats concrets :

- Formation en plaidoyer, apprentissage entre pairs et programmes de mentorat
- Appui à une planification stratégique associant le plaidoyer aux cycles budgétaires et à la mobilisation des ressources
- Appui à la recherche pour la collecte et la compilation de données pertinentes au niveau local sur les impacts spécifiques des MTN dans chaque pays
- Elaboration d'outils de plaidoyer visuels, notamment des vidéos, des infographies et des études de cas

Les pays franchissant des étapes importantes vers l'élimination n'ont en outre souvent pas l'occasion de traduire ces succès en récits convaincants susceptibles de stimuler des investissements et un soutien politique dans toute la région. Un soutien national, régional et mondial pourrait contribuer à combler cette lacune critique en promouvant plus largement les progrès et les succès réalisés dans l'élimination des MTN.

POURQUOI UN PLAIDOYER POUR LES MALADIES TROPICALES NÉGLIGÉES ?

Les MTN demeurent un défi sanitaire mondial important mais sous-estimé. Plus d'un milliard de personnes dans le monde sont touchées par des MTN, et 1,5 milliard ont besoin d'interventions [1]. Au-delà des handicaps et des défigurations qu'elles provoquent, ces maladies peuvent être mortelles et piéger les survivants dans un cycle de pauvreté et d'inégalité. C'est en Afrique que ce fardeau est le plus lourd, avec 40 % du total mondial et plus de 600 millions de personnes ayant besoin d'un traitement [2]. Une MTN au moins est endémique dans chaque pays africain et 79 % des pays africains sont co-endémiques en enregistrant au moins cinq de ces maladies [3]. Les enfants manquent l'école, les adultes perdent leurs moyens de subsistance, et les femmes et les filles sont particulièrement touchées. Malgré ce lourd tribut, les MTN ne reçoivent qu'une fraction des investissements consacrés à d'autres priorités mondiales en matière de santé.

L'ÉLIMINATION DES MTN EST ÉGALEMENT L'UN DES « MEILLEURS ACHATS » EN MATIÈRE DE SANTÉ PUBLIQUE MONDIALE. CHAQUE DOLLAR DÉPENSÉ GÉNÈRE DE RETOMBÉES POSITIVES, NON SEULEMENT EN TERMES D'AMÉLIORATION DE LA SANTÉ, MAIS AUSSI EN TERMES DE FRÉQUENTATION SCOLAIRE, DE PARTICIPATION AU MARCHÉ DU TRAVAIL ET D'ÉGALITÉ DES SEXES.

L'Afrique subsaharienne représente à elle seule près de 90 % des cas de schistosomiase dans le monde : 112 millions de personnes sont infectées et près de 800 millions sont exposées à ce risque [4]. En 2023, au moins 249,5 millions de personnes ont eu besoin d'un traitement préventif contre l'onchocercose [5]. Plus de 657 millions de personnes dans 39 pays dans le monde sont toujours menacées par la filariose lymphatique (FL) et ont besoin d'une chimiothérapie préventive pour enrayer la propagation de cette infection parasitaire [6]. L'ulcère de Buruli, la lèpre, le trachome et la trypanosomiase humaine africaine (THA) continuent également de faire de nombreuses victimes. Dans les 47 pays de la Région Afrique de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), la prévalence de MTN est la plus élevée au sein des communautés pauvres et marginalisées. Ces maladies, causées par des virus, des bactéries, des parasites et des champignons, sont considérées « négligées » car elles ont historiquement bénéficié de moins d'attention et de ressources que d'autres priorités mondiales en matière de santé.

Malgré ce contexte, des progrès ont été réalisés et des objectifs atteints en termes d'élimination. La chimiothérapie préventive, dispensée dans les écoles, les réseaux communautaires et les agents de santé locaux, a touché plus d'un milliard de personnes chaque année entre 2015 et 2019 [7]. En juillet 2025, 57 pays

avaient éliminé au moins une MTN [8], dont 19 en Afrique [9]. En 2022, le Togo est devenu le premier pays au monde à éliminer quatre maladies, toutes des MTN. Le Kenya a réussi à éliminer la maladie du ver de Guinée et à interrompre la transmission de l'onchocercose et de la THA [10], en démontrant ainsi ce que peuvent accomplir le fort engagement du gouvernement et les partenariats. À l'échelle mondiale, 690 millions de personnes de moins ont eu besoin d'interventions contre les MTN en 2023 qu'en 2010 [11].

PLEINS FEUX SUR LE SUCCÈS DE L'ÉLIMINATION DE MTN AU TOGO

Le Togo est devenu le premier pays au monde à éliminer quatre MTN : la maladie du ver de Guinée en 2011, la FL en 2017, la THA en 2020 et le trachome en 2022, en seulement onze ans d'intervention malgré des ressources limitées [12]. Ce succès a été rendu possible grâce à la distribution de médicaments à domicile, à la formation des agents de santé, à un financement soutenu et à un fort soutien du gouvernement [13-15]. Il est important de noter que le pays a intégré 16 MTN dans son programme national de santé, a mis en place une collaboration transfrontalière et, entre 2005 et 2012, a intégré la FL dans les subventions paludisme du Fonds mondial, ce qui lui a permis d'obtenir \$330,000, en contribuant de manière significative au processus d'élimination de la FL en 2017. Selon les experts mondiaux en matière de MTN ayant participé à la consultation des parties prenantes de Kikundi, la communauté des MTN devrait rechercher plus activement des opportunités par le biais de mécanismes de financement tels que le Fonds mondial et Gavi. Ils ont également souligné que des efforts plus importants doivent être entrepris pour promouvoir les succès en matière d'élimination, en mettant en avant l'étude de cas du Togo comme en étant un parfait exemple.

L'élimination des MTN est également l'un des « meilleurs investissements » en matière de santé publique mondiale, avec un bénéfice net estimé pour les personnes touchées d'environ 25 dollars américains pour chaque dollar investi dans la chimiothérapie préventive [16-17]. Chaque dollar dépensé génère d'énormes retombées, non seulement en termes d'amélioration de la santé, mais aussi de fréquentation scolaire, de participation au marché du travail et d'égalité des sexes. La Déclaration de Kigali de 2022 a souligné l'urgence de maintenir ces progrès, appelant à un renouvellement des engagements politiques et financiers pour atteindre les objectifs de la feuille de route 2030 de l'OMS.

Les coupes budgétaires importantes, notamment la forte réduction de l'aide gouvernementale américaine en 2025, compromettent toutefois les progrès durement acquis. Malgré des avancées régulières, les responsables des programmes de lutte contre les MTN en Afrique avertissent que le manque persistant de ressources pourrait réduire à néant des années de progrès. A titre d'exemple, en 2025, 114,5 millions de dollars américains d'aide américaine ont été gelés, puis l'Agence américaine pour le développement international (USAID) a été dissoute, ce qui a mis en péril près d'un milliard de dollars de dons de médicaments [18]. Les systèmes de surveillance, l'administration massive de médicaments (MDA) et les évaluations des dossiers pour la validation de l'élimination ont pris du retard.

Les programmes de lutte contre les MTN ont toujours dû rivaliser pour attirer l'attention et se disputer des ressources nationales limitées. Dans les pays à ressources restreintes, ils ont été éclipsés par les priorités du développement et des problèmes de santé persistants tels que le VIH, le paludisme et la tuberculose et, plus récemment, par les maladies non transmissibles (MNT). Au fur et à mesure des resserrements des budgets nationaux, il devient plus difficile de maintenir la visibilité et les ressources nécessaires. Contrairement aux « trois grands » (VIH, paludisme et tuberculose), les MTN ne disposent d'aucun mécanisme de financement mondial dédié sur lequel s'appuyer. Ces lacunes sont aggravées par les effets durables du retard pris dans la mise en œuvre des programmes en raison de la pandémie de COVID-19 et de la persistance du changement climatique et des crises humanitaires.

Face à ces défis, le plaidoyer peut être un puissant outil de changement. Au Togo, la volonté politique a permis l'élimination de quatre maladies et l'intégration de seize MTN dans le programme national. En Gambie, la collaboration avec le parlement a permis, pour la première fois en dix ans, de débloquer des fonds publics pour l'achat de médicaments [19]. En Éthiopie, un plaidoyer fondé sur des données a permis de mettre en avant les communautés défavorisées dans une stratégie nationale de lutte contre les MTN [20]. Les responsables des programmes de lutte contre les MTN et leurs partenaires soulignent régulièrement la nécessité de renforcer la mobilisation des ressources nationales, de mettre en place des financements innovants et d'impliquer le secteur privé afin de combler les lacunes croissantes.

La voie à suivre est claire : l'élimination est possible, la prévention de la morbidité associée aux MTN au niveau des populations est réalisable et rentable, et de nombreux programmes sont déjà bien établis pour atteindre les objectifs d'élimination. Sans engagements politiques et financiers urgents, les progrès pourraient être inversés et les MTN continueront d'imposer un lourd fardeau sanitaire, social et économique aux individus et aux nations.



OPTIONS DE FINANCEMENT DE LA LUTTE CONTE LES MTN

Les pays peuvent compléter les ressources nationales existantes allouées à la santé et aux MTN par des fonds levés grâce à divers mécanismes de financement. Ces mécanismes comprennent les taxes, les droits de douane, les contributions philanthropiques et de la diaspora, les prêts et subventions multilatéraux, les programmes communautaires et l'amélioration de la prestation des services de santé grâce à un financement basé sur les performances. Ils peuvent encourager les investissements du secteur privé, comme l'explique plus en détail le document de Kikundi « Note d'information sur le plaidoyer en faveur de la mobilisation du secteur privé pour l'élimination des maladies tropicales négligées ».

Le financement innovant des MTN reste limité ou largement sous-développé dans de nombreux pays. Si certaines de ces approches soutiennent des budgets de santé plus larges, des régimes d'assurance maladie nationaux ou des maladies prioritaires telles que le VIH, elles sont rarement appliquées spécifiquement aux programmes de lutte contre les MTN. Malgré cela, ces mécanismes sont prometteurs et les autorités sanitaires africaines s'intéressent de plus en plus à l'exploration de nouvelles approches visant à accroître le financement des MTN.

TAXES ET DROITS DE DOUANE

Les taxes et les tarifs douaniers ciblés – sur des produits tels que les boissons sucrées, l'alcool, le tabac ou certains biens industriels, offrent des perspectives prometteuses pour augmenter le financement des programmes de lutte contre les MTN.

Dans certains contextes, l'imposition de tarifs douaniers aux industries opérant dans les zones où les MTN sont endémiques (par exemple, le coton ou l'exploitation minière) pourrait générer des ressources supplémentaires, compte tenu du chevauchement géographique entre l'activité économique et la prévalence des maladies.

Les taxes et les tarifs douaniers ont été utilisés avec succès dans plusieurs pays pour soutenir des initiatives de santé publique et d'autres priorités de développement.

EXEMPLES

A titre d'exemple, le **ZIMBABWE AIDS Trust Fund** (Fonds fiduciaire zimbabwéen de lutte contre le sida), créé en 2000, a collecté 30 millions de dollars en 2023 grâce à une taxe de 3% prélevée sur les employeurs et les employés du secteur formel [21].

Les recettes fiscales collectées par le biais de systèmes tels que la taxe nationale d'assurance maladie (NHIL) au **Ghana** contribuent au régime national d'assurance maladie. De même, au **Tchad**, une partie des recettes fiscales sert à financer les soins de santé universels et la prévention de la toxicomanie, et un pourcentage des taxes prélevées en **Sierra Leone** est destiné à soutenir les budgets de santé en général. Le gouvernement du **Rwanda** utilise les subventions sur les carburants et d'autres redevances provenant de services tels

que les contrôles techniques des véhicules et les recettes du tourisme pour financer des assurances communautaires [22].

DÉFIS POTENTIELS À SURMONTER

- Charge potentielle pour les populations à faible revenu due à de nouvelles taxes ou prélèvements.
- Gouvernance et responsabilité peu claires en matière de gestion et d'affectation des fonds aux programmes de lutte contre les MTN.
- Priorités concurrentes, les recettes étant souvent déjà affectées à d'autres programmes sanitaires et non sanitaires, ce qui limite la flexibilité des allocations aux MTN.

CONTRIBUTIONS DE LA DIASPORA

Les contributions de la diaspora constituent une source potentielle de financement pour les programmes de lutte contre les MTN. Elles peuvent être collectées par le biais d'impôts ou de taxes sur les transferts de fonds, ou encore par le biais de dons directs, en particulier dans les pays où les transferts de fonds jouent déjà un rôle important dans l'économie nationale. Certains pays ont déjà affecté des fonds provenant de la diaspora à la santé et aux biens publics.

Les experts mondiaux soulignent l'importance stratégique de cette source de financement, qui pourrait contribuer à réduire les obstacles financiers à l'accès aux soins de santé.

EXEMPLES

Les transferts de fonds comme principale source de financement externe :

- L'Afrique a reçu plus de 90 milliards de dollars en 2023, un chiffre probablement sous-estimé en raison des transferts informels.
- Part importante du produit intérieur brut (PIB) dans les contextes fragiles : 23,5 % en Somalie, soutenant les ménages et les établissements de santé locaux pendant les crises [23].

Sierra Leone (épidémie d'Ebola en 2014-2016) : le Groupe de travail de la diaspora sierra-léonaise au Royaume-Uni sur la riposte à Ebola a mobilisé des ressources financières, coordonné l'assistance technique et mis en œuvre des campagnes de promotion de la santé alors que les mécanismes d'aide traditionnels étaient encore en cours d'organisation [24].

Soudan : l'Association des médecins soudanais-américains a apporté un soutien financier soutenu à 13 hôpitaux et centres de santé, en livrant plus de 57 tonnes de médicaments et de fournitures essentiels, et en empêchant ainsi l'effondrement des services de santé essentiels dans plusieurs États [25].

DÉFIS POTENTIELS À SURMONTER

Le potentiel de financement dépend du niveau des contributions reçues par les pays.

FINANCEMENT MULTILATÉRAL

Les sources de financement multilatéral offrent une opportunité importante, mais largement inexploitée, pour combler les lacunes en matière de financement des MTN.

Bien que les sources de financement soient variées et puissent inclure des banques mondiales et régionales ainsi que des organisations donatrices multilatérales, cette « boîte à outils » se concentrera sur les principales sources pertinentes pour les MTN :

Financement de l'IDA de la Banque mondiale : le programme IDA de la Banque mondiale peut octroyer des subventions pour soutenir la santé, l'éducation, les infrastructures, l'agriculture, le développement économique et institutionnel des pays à faible revenu. Pour la 21^{ème} Reconstitution des ressources de l'IDA (IDA21) de la Banque mondiale, 22,4 milliards de dollars seront disponibles à partir de septembre 2025, sous forme de subventions et de prêts sur 10 ans à taux d'intérêt nul [26].

Le financement des banques de développement est accordé à la demande des ministres des Finances, les défenseurs de la cause doivent donc impliquer ces décideurs et ces personnes influentes dès le début. Il sera important que les parties prenantes nationales comprennent l'impact socio-économique de l'élimination des MTN afin de plaider en faveur de leur inclusion dans ce programme.

Fonds mondial, GAVI et Fonds de lutte contre les pandémies : le Togo, par exemple, a intégré la filariose lymphatique dans sa proposition au Fonds mondial pour le paludisme entre 2005 et 2012. Cela a permis au pays d'obtenir \$330,000 pour la FL (voir la section « Pleins feux sur la réussite de l'élimination des MTN au Togo » dans ce document). Les responsables de programmes de lutte contre les MTN peuvent envisager d'intégrer les MTN dans les demandes de financement existantes auprès du Fonds mondial, de GAVI et du Fonds de lutte contre les pandémies de la Banque mondiale.

EXEMPLES

Quelques pays ont exploré cette option. En Gambie, le ministère de la Santé étudie comment inclure les MTN dans les subventions d'IDA21 de la Banque mondiale. Au Nigeria, des notes d'information ont été élaborées pour le cycle de reconstitution des ressources IDA21 (juillet 2025 – juin 2028), mettant l'accent sur l'élimination des maladies, y compris les MTN. La possibilité d'accéder à ces fonds souligne également la nécessité de disposer de données sur les impacts des MTN dans tous les secteurs, afin d'illustrer comment l'élimination de ces maladies aurait un impact transformateur sur la santé, l'équité, la réduction de la pauvreté et la croissance économique.

Parmi les pays ayant utilisé avec succès un financement de l'IDA pour des programmes spécifiques au paludisme, on peut citer le Nigeria, la Zambie et le Bénin, tandis que d'autres, comme le Ghana, la Sierra Leone, l'Éthiopie et le Mozambique, ont intégré le paludisme dans d'autres programmes financés par l'IDA,

notamment le renforcement des systèmes nutritionnels et sanitaires. Pour plus d'informations sur l'IDA, veuillez consulter le site www.worldbank.org/ida/.

En 2011, le gouvernement du Bénin a demandé à la Banque mondiale un prêt supplémentaire de 31 millions de dollars de l'IDA pour financer des programmes spécifiques de lutte contre le paludisme, car les décideurs s'accordaient à dire que les ressources allouées à la lutte contre le paludisme auraient un impact positif sur le PIB. Pour déclencher le financement, le ministère de la Santé a dû travailler en étroite collaboration avec le ministère des Finances. La demande du Bénin auprès de l'IDA a été approuvée en trois mois [27].

Les subventions de défi, les mécanismes d'obligations (rémunération à la performance) et les garanties de soutien telles que la Garantie d'engagement pour la santé sont d'autres stratégies de financement innovantes à envisager.

DÉFIS POTENTIELS À SURMONTER

Selon les experts mondiaux en matière de MTN, malgré l'intérêt généralisé des ministères de la Santé, la sensibilisation et la compréhension de ces mécanismes de financement ainsi que l'engagement des ministères des Finances en faveur de l'intégration des MTN restent faibles.

PHILANTHROPIE

Les experts mondiaux et les responsables de programmes de lutte contre les MTN considèrent les fondations philanthropiques comme des options essentielles pour combler les lacunes des programmes de lutte contre les MTN.

EXEMPLES

Il existe de nombreux exemples d'organisations philanthropiques et de fondations contribuant à la lutte contre les MTN, notamment la Fondation Gates, le Fonds END, le Helmsley Trust, Alwaleed Philanthropies, le Carter Center, la Children's Investment Fund Foundation, Sightsavers et la Fondation Mohamed Bin Zayed pour l'humanité. En marge de la 28^{ème} Session de la Conférence des Parties (COP28) en 2023, les partenaires mondiaux se sont engagés à verser 777 millions de dollars pour l'élimination des MTN lors du forum « Reaching the Last Mile ». Les experts mondiaux et nationaux en matière de MTN ont souligné les opportunités philanthropiques qui existent grâce aux Émirats arabes unis et à d'autres partenaires du Moyen-Orient, ainsi qu'à des philanthropes mondiaux, régionaux et nationaux (par exemple, Aliko Dangote / Dangote Group).

DÉFIS POTENTIELS À SURMONTER

Les budgets consacrés à la santé et au développement des pays à faibles ressources sont mis à rude épreuve dans le monde entier, et les philanthropes sont appelés à en combler les lacunes. Il reste à voir comment et dans quelle mesure les philanthropes pourront répondre à cet appel.

FINANCEMENT BASÉ SUR LES RÉSULTATS

Financement basé sur les résultats (FBR) est une approche de financement dans laquelle les fonds ne sont débloqués qu'après l'atteinte et la vérification des résultats convenus. Il est utilisé dans le renforcement des systèmes de santé afin d'améliorer la qualité et l'utilisation des services de santé maternelle et infantile, ainsi que dans d'autres secteurs.

Principaux types de FBR

Financement basé sur la performance (FBP)

Des bailleurs de fonds tels que la Banque mondiale, GAVI, le Fonds mondial ou d'autres bailleurs de fonds philanthropiques ou privés ont proposé des approches FBP ne débloquant les fonds qu'une fois qu'un pays a démontré des améliorations mesurables. Les approches FBP ont été utilisées dans tous les secteurs pour encourager une meilleure prestation de services et une plus forte responsabilisation.

Impact Bonds (« obligations d'impact » forme de financement basé sur les résultats)

Des investisseurs privés fournissent les capitaux initiaux pour mettre en place des programmes sanitaires ou sociaux destinés à une population dans le besoin.

Des bailleurs de fonds axés sur les résultats, tels que les gouvernements, les donateurs ou les fondations philanthropiques, ne remboursent les investisseurs que si les résultats sont atteints.

EXEMPLES

Rwanda

Le programme FBR soutenu par la Banque mondiale a incité les prestataires à atteindre des objectifs de qualité en matière de santé maternelle et infantile (SMI), ce qui a :

- contribué à réduire les taux de mortalité, et
- été étendu à tous les établissements ruraux [28-29].

Burundi

Un programme FBR mis en place dans les établissements de soins primaires a offert des incitations basées sur les performances afin d'améliorer la qualité et l'accès aux soins. Parmi les améliorations constatées, on peut citer l'augmentation de la couverture vaccinale et une plus grande utilisation des prestations de santé maternelle [30].

Nigeria

Un FBP a été introduit en 2012 avec l'appui de la Banque mondiale (14 dollars par habitant) dans trois États pilotes [31] :

- Les FBP ont été adaptés au système fédéral décentralisé du Nigeria et alignés sur la politique « Primary Healthcare Under One Roof » (soins de santé primaires sous un même toit).
- Les agences étatiques de développement des soins de santé primaires ont géré les achats et la vérification ; les ministères des Finances des États sont intervenus en tant que détenteurs des fonds.

- Dans les zones touchées par un conflit, les fonds du FBB ont été utilisés pour sous-traiter des cliniques de proximité pour les personnes déplacées, en contribuant ainsi à maintenir la prestation de services.

DÉFIS POTENTIELS À SURMONTER

Manque de connaissances sur les FBR comme mécanisme de financement innovant. La faiblesse des systèmes de données, la complexité opérationnelle et la dépendance vis-à-vis des donateurs (Banque mondiale, GAVI, Fonds mondial), ainsi que les difficultés de transition vers des budgets nationaux avec une marge de manœuvre budgétaire limitée, entravent la mise à l'échelle et l'intégration dans des stratégies nationales de santé plus larges.

MODÈLES DE COLLECTE COMMUNAUTAIRE ET FRAIS D'UTILISATION

Certains programmes ont testé la facturation de frais d'utilisation afin de financer la prestation de services liés aux MTN.

Des modèles de collecte communautaire ont également été proposés, dans le cadre desquels les chefs traditionnels ou communautaires peuvent collecter de petites contributions dans les zones fortement touchées afin de compenser les coûts des campagnes de traitement de masse.

L'assurance maladie communautaire (CBHI) a été en outre mentionnée comme une solution potentielle pour soutenir la prise en charge des cas de MTN et la prestation de services.

EXEMPLES

Les coûts à la charge des patients constituent la principale source de financement privé de la santé. Niveaux les plus élevés : Nigeria (72 %) et Soudan (63 %). Niveaux les plus bas : Mozambique (7 %) et Afrique du Sud (8 %) [32].

Le programme de lutte contre le trachome au Nigeria est passé d'une approche communautaire à une prestation de services statique dans les établissements de santé locaux une fois que les zones ont atteint les seuils d'élimination. Dans les régions où les coûts d'utilisation sont habituels, les programmes ont préconisé que les patients paient des frais minimaux pour la prise en charge du trichiasis trachomateux, à moins que la couverture ne soit assurée par l'assurance maladie [33-34].

Une étude sur le programme de lutte contre les MTN au Mali a révélé qu'en 2010, la mairie de Kayes avait fait un don de 5 millions de francs CFA pour motiver les distributeurs de médicaments communautaires [35]. Il a été suggéré que de petites contributions puissent être collectées par les chefs communautaires ou traditionnels afin de compenser les coûts des campagnes de traitement de masse de MTN.

L'assurance maladie communautaire (CBHI) en Éthiopie a été lancée en 2011 et couvre depuis lors des centaines de woredas. Les ménages paient des primes annuelles en fonction de leur taille, et les groupes marginalisés bénéficient de subventions ou d'exonérations de frais. La CBHI contribuerait à améliorer l'accès aux soins de santé, en particulier pour les services de santé maternelle et infantile et les services curatifs généraux. Le financement commun pourrait soutenir la prise en charge des cas de MTN et la prestation de services.

DÉFIS POTENTIELS À SURMONTER

Le défi cité pour la facturation des frais d'utilisation est l'incapacité de certains membres de la communauté à payer, ce qui pourrait les dissuader d'avoir recours aux prestations et de se faire soigner.

Pour les modèles de collecte communautaire, les défis liés reconnus sont le maintien de la responsabilité et de la gestion des ressources.

PROGRAMMES DE COFINANCEMENT DES COLLECTIVITÉS LOCALES

Il s'agit de programmes de cofinancement destinés aux structures de gouvernance décentralisées, dans le cadre desquels les entités nationales et locales pourraient partager la responsabilité financière des efforts d'élimination des MTN sur la base d'accords négociés.

EXEMPLES

Un financement partagé, via des accords négociés entre les gouvernements nationaux et locaux, existe déjà dans le domaine du financement de la santé, mais on ignore s'il a été utilisé spécifiquement pour les MTN.

Un exemple donné est le suivant : si 50 millions de dollars sont nécessaires pour un programme de lutte contre les MTN, cette somme pourrait être répartie proportionnellement entre les districts les plus touchés, par exemple un tiers pour chaque partie. Elles peuvent investir en collaboration, avec des contributions liées à des étapes communes pour la lutte contre les MTN [36].

DÉFIS POTENTIELS À SURMONTER

La concurrence avec d'autres besoins de financement constitue un défi pour les entités locales disposant de ressources limitées, ce qui nécessite un plaidoyer à tous les niveaux du gouvernement.

MÉCANISMES D'ACHAT GROUPÉ (PPM)

Il s'agit d'un accord officiel dans le cadre duquel les autorités chargées des achats de plusieurs pays mettent en commun leurs ressources afin d'acheter conjointement des fournitures et des technologies de santé. L'utilisation de Mécanismes d'achat groupé pour les MTN en Afrique pourrait être envisagée afin de réaliser des économies plus importantes pour les pays fortement touchés.

EXEMPLES

L'Organisation panaméricaine de la santé de l'OMS dispose de deux mécanismes pertinents pour les MTN [37] :

- **Fonds stratégique** : depuis 2000, ce fonds aide les pays des Amériques à mettre en commun leurs ressources pour acheter des médicaments essentiels, des tests de diagnostic et d'autres fournitures sanitaires, y compris des outils pour les MTN, tout en fournissant un soutien technique ; en 2021, il a acheté plus de 110 000 tests de diagnostic pour des maladies telles que la maladie de Chagas, la leishmaniose et la leptospirose.
- **Fonds renouvelable** : depuis 1977, ce fonds était initialement axé sur les vaccins destinés aux programmes nationaux de vaccination, mais il a depuis acheté des médicaments et des tests de diagnostic pour des maladies telles que le VIH, le paludisme et la leishmaniose ; en 2024, il a acheté pour plus de 800 millions de dollars de vaccins, de médicaments et de tests de diagnostic, dont plus de 10 millions de tests.

Plateforme africaine des fournitures médicales (AMSP) : Créée par l'Union africaine (UA) pour l'achat de produits liés à la COVID-19, l'AMSP est une plateforme de commerce électronique mettant en relation les fournisseurs avec les gouvernements, les systèmes de santé, les organisations non gouvernementales (ONG) et les donateurs. Soutenue politiquement par l'UA et financièrement par Afreximbank, elle regroupe les commandes afin de tirer parti du pouvoir d'achat en gros de l'Afrique, de garantir la qualité, de stabiliser les prix, d'éliminer les intermédiaires et de promouvoir un accès équitable dans tous les pays [38].

DÉFIS POTENTIELS À SURMONTER

La mise en place d'un PPM nécessite des ressources financières et techniques importantes pour créer des procédures, renforcer les capacités et mettre en place des systèmes de suivi. L'efficacité de son fonctionnement exige une volonté politique de coordonner les pays, d'harmoniser les réglementations et de négocier avec les fabricants. Un financement durable est essentiel, et les PPM mal conçus peuvent être perçus comme une menace pour la souveraineté nationale ou affaiblir la capacité nationale d'approvisionnement.

FINANCEMENT PAR LE SECTEUR PRIVÉ

Les gouvernements peuvent mobiliser des financements nationaux supplémentaires pour lutter contre les MTN en incitant les partenaires du secteur privé à contribuer aux efforts entrepris pour leur élimination. Si divers partenaires du secteur privé doivent être mobilisés, une attention particulière pourrait être accordée à ceux dont les pratiques industrielles sont directement liées à la transmission de maladies, notamment par la contamination de l'eau.

A titre d'exemple :

- Les industries telles que l'exploitation minière, l'agriculture et d'autres activités peuvent créer des environnements susceptibles d'augmenter le risque de MTN. Les activités minières, par exemple, peuvent contaminer les sources d'eau et dégrader les conditions sanitaires, en contribuant ainsi à la propagation de MTN d'origine hydrique et vectorielles telles que la schistosomiase et la maladie du ver de Guinée (de plus, certaines données montrent une vulnérabilité accrue au paludisme, à la tuberculose, aux IST et au VIH/sida, données pouvant être utilisées pour renforcer les arguments en faveur de programmes de santé intégrés).
- Les pratiques agricoles telles que l'irrigation et la pêche sont considérées comme des facteurs de risque pour la propagation de MTN telles que la schistosomiase.

Pour plus d'informations, veuillez consulter la note d'information sur la mobilisation du secteur privé.

EXEMPLES

Hormis les programmes de dons de médicaments à grande échelle, les investissements globaux du secteur privé dans les MTN semblent limités, en particulier par rapport au paludisme et au VIH/sida.

Un groupe de sociétés minières et de fondations s'est mobilisé pour soutenir l'initiative de financement d'urgence de The END Fund au Mali, afin de combler le déficit de financement de la lutte contre les MTN causé par le gel de dons à la suite du coup d'État militaire dans le pays [39].

Il existe de nombreux exemples d'engagement du secteur privé en faveur de programmes de lutte contre le paludisme. A titre d'exemple, BHP Billiton, par l'intermédiaire de sa fondation Sustainable Communities, a versé 30 millions de dollars sur cinq ans pour soutenir la prévention, le diagnostic et le traitement du paludisme au Mozambique [40]. Chevron a fait don de 5 millions de dollars au ministère de la Santé angolais via le Fonds mondial [41], et Esso Angola a fourni 4 millions de dollars pour soutenir des projets de lutte contre le paludisme grâce à des subventions de la Fondation ExxonMobil [42].

DÉFIS POTENTIELS À SURMONTER

Le soutien du secteur privé aux MTN est souvent à court terme et fragmenté, généralement sous forme de petits projets dans le cadre de la responsabilité sociale des entreprises (RSE) plutôt que d'efforts nationaux coordonnés. De nombreux gouvernements ne disposent pas de mécanismes permettant d'impliquer efficacement les entreprises ni de politiques incitatives telles que des allègements fiscaux pour encourager les investissements à long terme. Les entreprises peuvent se concentrer sur des questions plus médiatisées telles que l'éducation ou le VIH/sida, en laissant les MTN sous-financées.

TRANSFERTS DE CARBONE

Une idée émergente actuellement discutée avec les Centres africains de contrôle et de prévention des maladies (Africa CDC) consiste à recourir à des accords écologiques, dans le cadre desquels les pays africains pourraient recevoir une compensation de la part de nations plus riches pour maintenir leurs émissions de carbone à un faible niveau.

L'investissement dans la résilience climatique peut atténuer les risques sanitaires liés au changement climatique, tels que la propagation des maladies à transmission vectorielle.

EXEMPLES

Plusieurs pays ont bénéficié de mécanismes de financement climatique et d'initiatives du marché du carbone inscrits dans cette logique.

Le Kenya, par exemple, a participé activement à des projets de crédits carbone, notamment par le biais d'efforts de conservation et de reboisement de forêts, comme le projet REDD+ du corridor de Kasigau. Ceux-ci génèrent des revenus grâce à la vente de crédits carbone à des acheteurs internationaux, les fonds ainsi obtenus servant à soutenir le développement communautaire et la conservation.

Le pays a également reçu un financement climatique provenant de fonds internationaux tels que le Fonds vert pour le climat afin de soutenir des projets de développement à faibles émissions et résilients au changement climatique [43].

DÉFIS POTENTIELS À SURMONTER

La mise en place de systèmes transparents et efficaces pour surveiller les réductions d'émissions et garantir une répartition équitable des compensations est une tâche complexe. L'atteinte d'un consensus entre les nations sur les termes et conditions des accords écologiques nécessite des efforts diplomatiques et un alignement des intérêts.

ÉLABORATION D'UNE STRATÉGIE DE PLAIDOYER POUR LES MTN

Un plaidoyer efficace pour les MTN repose sur une communication stratégique et des interventions ciblées visant à persuader les gouvernements, les partenaires, la société civile et le grand public d'accélérer la réalisation des objectifs d'élimination des MTN. Cela implique de sensibiliser à la charge de morbidité, de façonner les croyances et les normes relatives aux MTN, de favoriser les changements politiques, de lever les obstacles à la mise en œuvre et de mobiliser des ressources.

Ce cadre se concentre sur quatre priorités fondamentales en matière de plaidoyer, à partir desquelles peuvent être élaborés des buts et objectifs spécifiques à chaque pays :

VISIBILITÉ ACCRUE ET VOLONTÉ POLITIQUE

Attirer davantage l'attention du public sur le poids des MTN et mobiliser l'engagement politique en faveur d'efforts visant à éliminer les MTN.

MOBILISATION DE FINANCEMENTS NATIONAUX

Plaider en faveur d'une augmentation des ressources nationales pour soutenir les investissements dans l'élimination des MTN. Si les lignes budgétaires dédiées aux MTN restent un objectif important, il est tout aussi essentiel de mobiliser des ressources pour maintenir ou intensifier les efforts d'élimination dans le cadre de programmes intégrés. Les domaines prioritaires comprennent l'administration massive de médicaments, la surveillance (y compris la surveillance transfrontalière), les systèmes de données pour cibler les interventions et suivre les progrès, les diagnostics et la gestion des cas.

DÉVELOPPEMENT DE LA PRODUCTION LOCALE ET DES PARTENARIATS

Promouvoir la localisation de la production pharmaceutique afin de réduire la dépendance vis-à-vis de chaînes d'approvisionnement externes, tout en favorisant les partenariats public-privé pouvant élargir la portée, les ressources et l'impact.

INTÉGRATION PLUS EFFECTIVE DES MTN

Intégrer les MTN dans les secteurs de la santé et les secteurs non sanitaires concernés, dans les programmes de santé universelle, et renforcer la formation et les protocoles des travailleurs de première ligne. Les principales opportunités d'intégration comprennent :

- Les propositions de financement multilatéral telles que celles du Fonds mondial et de l'IDA de la Banque mondiale liées aux initiatives en matière de santé, de développement et de changement climatique

- Les plateformes « One Health » et de préparation aux pandémies
- Les plans nationaux d'adaptation au changement climatique
- Les programmes WASH
- Les initiatives dans le secteur de l'éducation
- Les programmes de santé complémentaires, tels que les programmes de lutte contre le paludisme, la tuberculose et de santé maternelle et infantile.

ETAPE 1

DÉFINIR UN BUT ET DES OBJECTIFS PRÉCIS POUR LE PLAIDOYER

Une approche simple pour élaborer le but de votre plaidoyer et des objectifs mesurables consiste à répondre à ces trois questions essentielles :

- Que souhaitez-vous réaliser grâce à votre plaidoyer ?
- Quand souhaitez-vous que les principaux décideurs interviennent ?
- Quel sont les avantages attendus si les principaux décideurs font ce que vous attendez d'eux ?

Pour établir des objectifs SMART (spécifiques, mesurables, atteignables, pertinents et limités dans le temps), vous devez tenir compte des directives suivantes :

- Identifiez les résultats susceptibles d'avoir le plus fort impact sur les efforts d'élimination des MTN dans votre pays.
- N'employez qu'un seul verbe d'action pour chaque objectif, car l'emploi de plusieurs verbes implique que plusieurs activités et /ou comportements soient mesurés.
- Soyez précis quant à la population cible et à la question traitée par chaque objectif.

Bien que vos objectifs de plaidoyer doivent généralement être limités à 2 ou 3, le tableau ci-dessous présente un large éventail d'objectifs susceptibles d'être pris en considération. Chaque exemple est associé à des indicateurs et à des moyens de vérification afin d'illustrer la manière dont ces objectifs peuvent être mesurés. Pour obtenir des conseils détaillés sur l'élaboration d'indicateurs, consultez l'Etape 6 : *Élaborer un plan de suivi et d'évaluation pour mesurer l'impact du plaidoyer en faveur de la lutte contre les MTN.*

EXEMPLE DE BUT : GARANTIR UN FINANCEMENT DURABLE POUR L'ÉLIMINATION DES MTN D'ICI 2030

OBJECTIF DE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT EXEMPLE

Objectif SMART

D'ici [mois, année], au moins 10 parlementaires de régions fortement touchées auront publiquement approuvé l'élimination de MTN.

Indicateur

Résultat : nombre de députés issus de régions fortement touchées ayant publiquement approuvé l'élimination de MTN d'ici [mois, année].

Réalisation : nombre de députés issus de régions fortement touchées ayant reçu au moins deux supports de plaidoyer personnalisés (ex. engagements, communiqués de presse, arguments clés, modèles pour les réseaux sociaux, fiches d'information) sur l'élimination des MTN d'ici [mois, année].

Moyen de vérification

Soutiens enregistrés (ex. dans des engagements, des discours, les médias, les réseaux sociaux ou des débats parlementaires).

Rapport du programme ; documents de plaidoyer.

OBJECTIF DE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT EXEMPLE

Objectif SMART

D'ici [mois, année], le ministère des Finances connaîtra au moins trois faits concernant la charge sanitaire, économique et sociale des MTN.

Indicateur

Résultat : nombre de faits concernant la charge sanitaire, économique et sociale rappelée par le ministère des Finances d'ici [mois, année].

Indicateur de substitution : au moins un document officiel ou une communication faisant référence à la charge fardeau sanitaire, économique ou sociale des MTN d'ici [mois, année].

Réalisation : le ministère des Finances a reçu un dossier d'information sur les MTN d'ici [mois, année].

Moyen de vérification

Enquête préalable / postérieure ; note politique documentée ou communication publique.

Rapports du programme ; procès verbaux de réunion.

OBJECTIF DE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT EXEMPLE

Objectif SMART

D'ici [mois, année], les MTN feront l'objet d'une couverture médiatique à trois moments clés de l'année.

Indicateur

Résultat : nombre de produits médiatiques (articles de journaux, spots radio, etc.)

Réalisation : nombre de journalistes formés aux MTN dans le pays.

Moyen de vérification

Couverture médiatique documentée.

Rapports du programme ; registres de présence.

OBJECTIF POLITIQUE EXEMPLE

Objectif SMART

Un groupe de travail technique sur les MTN est mis en place d'ici [mois, année].

Indicateur

Résultat : un groupe de travail technique officiel sur les MTN est mis en place d'ici [mois, année].

Réalisation : nombre de réunions des parties prenantes organisées pour la planification du Groupe de travail technique sur les MTN d'ici [mois, année].

Moyen de vérification

Rapport d'étape ; Mandat approuvé.

Rapport d'étape ; registres de présence.

OBJECTIF POLITIQUE EXEMPLE

Objectif SMART

Une ligne budgétaire dédiée aux MTN est établie d'ici [mois, année].

Indicateur

Résultat : d'ici [mois, année], le ministère de la Santé dispose d'une ligne budgétaire approuvée pour les programmes de lutte contre les MTN.

Réalisation : nombre d'événements de plaidoyer organisés avec les parties prenantes des MTN d'ici [mois, année].

Réalisation : nombre de parties prenantes publiques et privées participant aux événements de plaidoyer (définis).

Réalisation : nombre de notes d'orientation sur le financement des MTN soumises aux parties prenantes gouvernementales ciblées avant la prochaine date limite de soumission du budget.

Moyen de vérification

La loi de finances établit un poste pour les MTN.

Rapport du programme.

Rapport du programme ; notes d'orientation soumises.

OBJECTIF DE COLLECTE DE FONDS EXEMPLE

Objectif SMART

D'ici [mois, année], le MdF inclura au moins 5 millions de dollars pour les MTN dans la proposition de financement de l'IDA de la Banque mondiale.

Indicateur

Résultat : La proposition de financement de l'IDA de la Banque mondiale inclut les MTN comme domaine prioritaire.

Résultat : Montant alloué aux MTN dans la proposition de financement de l'IDA de la Banque mondiale.

Réalisation : D'ici [mois, année], le projet de formulation du financement pour la proposition de l'IDA est soumis au Mdf.

Moyen de vérification

Proposition de financement de l'IDA soumise par la Banque mondiale (ou confirmation du Mdf).

Prapport d'étape ; projet de formulation.

OBJECTIF DE COLLECTE DE FONDS EXEMPLE

Objectif SMART

Les partenaires du secteur privé contribueront collectivement à hauteur de 500,000 dollars aux efforts d'élimination des MTN d'ici [mois, année].

Indicateur

Résultat : Montant fourni annuellement par les partenaires du secteur privé pour les activités d'élimination des MTN par [mois, année].

Réalisation : nombre de partenaires du secteur privé orientés sur les impacts commerciaux des MTN et les actions pouvant être menées par les entreprises.

Réalisation : nombre de projets de protocoles d'accord sur le financement d'activités d'élimination des MTN soumis aux partenaires du secteur privé avant [mois, année].

Réalisation : nombre de cérémonies de remise de prix organisées pour mettre en avant les contributions du secteur privé aux MTN.

Réalisation : nombre de parties prenantes publiques et privées participant à des événements de plaidoyer (désagregés).

Moyen de vérification

Protocoles d'accord signés avec des banques ; enregistrement des fonds transférés chaque année.

Rapports d'étape ; trois rotocoless d'accord ; fiches de présence.

OBJECTIF POLITIQUE EXEMPLE

Objectif SMART

Un mécanisme régional d'achat groupé (PPM) pour le diagnostic des MTN sera élaboré avec trois pays voisins d'ici [mois, année].

Indicateur

Résultat : Un cadre régional est développé entre les trois pays voisins établissant un mécanisme d'achat groupé pour le diagnostic des MTN d'ici [mois, année].

Réalisation : nombre de réunions conjointes menées avec l'UA et des représentants des trois pays voisins pour concevoir le PPM d'ici [mois, année].

Moyen de vérification

Regional PPM framework established.

Rapport d'étape ; Procès-verbal de réunion.

OBJECTIF DE COLLECTE DE FONDS EXEMPLE

Objectif SMART

Les associations de la diaspora et les plateformes de transfert de fonds contribueront à hauteur de 5 millions de dollars aux efforts contre les MTN d'ici [mois, année].

Indicateur

Résultat : Montant mobilisé grâce aux contributions des associations de la diaspora et des plateformes d'envoi de fonds par [mois, année].

Réalisation : Nombre de campagnes de plaidoyer menées auprès d'associations de la diaspora et de plateformes de transfert de fonds promouvant les contributions aux programmes de lutte contre les MTN d'ici [mois, année].

Moyen de vérification

Financial records.

Rapport d'étape ; Feuilles de présence.

OBJECTIF POLITIQUE EXEMPLE

Objectif SMART

Des accords de cofinancement avec 10 gouvernements infranationaux totalisant 1 million de dollars seront élaborés d'ici [mois, année].

Indicateur

Résultat : Nombre d'accords de cofinancement signés avec les gouvernements infranationaux d'ici [mois, année].

Résultat : Montant mobilisé pour l'élimination des MTN par le biais d'accords de cofinancement avec les gouvernements infranationaux d'ici [mois, année].

Réalisation : Nombre de réunions de consultation menées avec les responsables du gouvernement infranational d'ici [mois, année].

Moyen de vérification

Accords de cofinancement signés et allocations budgétaires.

Rapport d'étape ; Feuilles de présence.

OBJECTIF DE COLLECTE DE FONDS EXEMPLE

Objectif SMART

Au moins 10 collectivités lourdement affectées ont établi des systèmes de contribution communautaire (CBC) contribuant aux MTN d'ici [mois, année].

Indicateur

Résultat : Nombre de communautés à fort fardeau ayant établi des systèmes de CBC contribuant aux MTN d'ici [mois, année].

Réalisation : nombre d'ateliers organisés la première année pour concevoir et lancer des systèmes de contribution communautaire d'ici [mois, année].

Moyen de vérification

Visites sur place / listes de contrôle confirmant les systèmes CBC établis et actifs ; rapports ou reçus financiers.

Rapport d'étape ; Feuilles de présence.

OBJECTIF DE COLLECTE DE FONDS EXEMPLE

Objectif SMART

500 000 dollars de financement philanthropique sont obtenus d'ici [mois, année].

Indicateur

Résultat : Le montant du financement est obtenu auprès de fondations philanthropiques d'ici [mois, année].

Réalisation : Nombre de propositions personnalisées soumises à des fondations ciblées d'ici [mois, année].

Moyen de vérification

Accords ou contrats de subvention signés.

Rapport d'étape ; propositions soumises.

OBJECTIF DE COLLECTE DE FONDS EXEMPLE

Objectif SMART

Les MTN sont intégrées dans la prochaine proposition du Fonds mondial pour le VIH, la tuberculose ou le paludisme d'ici [mois, année].

Indicateur

Résultat : D'ici [mois, année], la proposition du Fonds mondial pour le paludisme inclut des allocations budgétaires liées aux MTN.

Réalisation : Nombre de réunions de consultation organisées pour fournir des preuves et rédiger le contenu relatif aux MTN d'ici [mois, année].

Moyen de vérification

Proposition du Fonds mondial pour le paludisme.

Rapport d'étape ; Procès-verbal de réunion.



Pour commencer votre stratégie de plaidoyer et définir des objectifs clairs, remplissez l'*Outil A : Questionnaire sur le contexte du plaidoyer pour les MTN à l'intention des parties prenantes nationales* et l'*Outil B : But et Objectifs en matière des MTN*.

ETAPE 2

IDENTIFIER LES PARTIES PRENANTES POUR LE PLAIDOYER EN FAVEUR DES MTN

La cartographie des parties prenantes vous permet d'identifier à la fois les principaux décideurs pour vos objectifs de plaidoyer et les acteurs influents pouvant influencer leurs décisions. Les exemples suivants de décideurs et d'influenceurs clés résultent des consultations des parties prenantes avec les gestionnaires et experts de programmes de lutte contre les MTN.

EXEMPLES DE PARTIES PRENANTES ET D'INFLUENCEURS POUR LES EFFORTS DU PLAIDOYER EN FAVEUR DE L'ÉLIMINATION DES MTN

NIVEAU LOCAL

- Dirigeants infranationaux (par exemple, régionaux, étatiques, de district, provinciaux)
- Services de protection sociale et assemblées locales
- Dirigeants traditionnels
- Chefs religieux
- Société civile / organisations communautaires, en particulier celles intervenant dans le domaine des droits humains
- Organisations confessionnelles
- Champions locaux de la lutte contre les MTN
- Travailleurs de la santé
- Entreprises locales et leurs représentants (par exemple, l'exploitation minière, la banque, l'agriculture, etc.)
- Anciens patients, personnes affectées par des MTN
- Groupes de jeunes
- Champions sportifs communautaires

EXEMPLE

En Éthiopie, le gouvernement a créé un programme de champions de la lutte contre les MTN, composé de cinq champions au niveau communautaire pour soutenir les efforts d'élimination. À titre d'exemple, un champion du secteur académique sert de membre du parlement chargé de soutenir l'engagement auprès du parlement et des institutions académiques, un journaliste spécialisé dans le domaine de la santé qui diffuse des récits sur LinkedIn et les réseaux sociaux, en particulier sur le trachome, et un champion de la mobilisation des ressources souligne l'importance d'établir des relations avec les membres des communautés et les entreprises pour contribuer aux programmes de lutte contre les MTN [44].

NIVEAU NATIONAL

- Ministères de la santé et leurs directeurs
- Instituts nationaux de santé publique
- Ministères des Finances
- Ministères des Affaires sociales
- Ministères du Tourisme
- Ministères de l'Éducation
- Ministères de l'Agriculture
- Chefs d'Etat
- Premières Dames
- Membres de groupes de travail technique sur les MTN
- Acteurs WASH
- Plateformes « One Health »
- Partenaires pour le MTN (par exemple, OMS, Programme alimentaire mondial [PAM])
- Chefs religieux
- Chambres de commerce, grandes entreprises et institutions (p. ex., mobile, pétrole, mines, banque)
- Ambassadeurs de la lutte contre les MTN
- Secrétaires généraux
- Commissions parlementaires de la santé et autres commissions pertinentes non liées à la santé
- Célébrités du divertissement et du sport
- Influenceurs sur les réseaux sociaux
- Médias

EXEMPLE

Au Malawi, le programme MTN a contacté le Département de la planification du Ministère de la Santé lors des réunions budgétaires. Ils ont produit des preuves – telles que l'élimination de FL et du trachome – comme principal message de plaidoyer. Au Sénégal, le ver de Guinée a été déclaré urgence nationale avec un leadership présidentiel fort – y compris des visites dans les zones affectées – ce qui a permis d'enregistrer de rapides progrès et mis un terme à la transmission en 1995 [45].

NIVEAU RÉGIONAL / MONDIAL

- Célébrités mondiales / régionales du divertissement et du sport ; influenceurs sociaux
- Alliance des dirigeants africains contre le paludisme (ALMA)
- Partenaires de la lutte contre les MTN : par exemple, OMS, UNICEF, Kikundi, Speak up Africa, Uniting to Combat NTDs, Sightsavers, etc.
- Union africaine et Chefs d'États membres

- Centres africains pour le contrôle et la prévention des maladies
- Communautés économiques régionales (par exemple, Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest, Communauté de développement de l'Afrique australe, Communauté de l'Afrique de l'Est, Marché commun pour l'Afrique orientale et australe)
- Politiciens et Responsables ministériels (par exemple, le Président du Rwanda Paul Kagame, des responsables togolais pour partager des témoignages de réussite)
- Ambassadeurs mondiaux / régionaux de la lutte contre les MTN
- Chefs religieux

EXEMPLE

En Gambie, une réunion en novembre 2024 avec des parlementaires soutenus par ALMA a permis l'allocation de fonds nationaux pour l'achat de médicaments contre les MTN en 2025 – le premier financement gouvernemental depuis près d'une décennie. Les facteurs de succès comprenaient l'utilisation des données du tableau de bord de ALMA pour mettre en évidence les districts fortement affectés, des visuels convaincants d'exemples locaux de symptômes de MTN et des preuves reliant la charge de morbidité à la responsabilité budgétaire au niveau du district. L'engagement aux plus hauts niveaux du gouvernement est continu pour accroître la compréhension des décideurs politiques des MTN et de leurs impacts [46].

GUIDE PRATIQUE POUR CARTOGRAPHIER LES PARTIES PRENANTES ET LEUR INFLUENCE

Les exercices de cartographie des parties prenantes vous aident à mieux comprendre les nuances au sein des structures et des systèmes de votre pays devant être pris en compte lors de la planification de votre plaidoyer pour les MTN. Ces informations aideront à déterminer quels sont les principaux décideurs et influenceurs et la manière dont ils sont mutuellement liés.

INSTRUCTIONS

- Effectuez cet exercice avec des parties prenantes qui comprennent les systèmes politiques et financiers nationaux régissant les changements politiques et l'allocation des ressources concernant les MTN. Si une telle expertise n'est pas facilement disponible, organisez des entretiens avec des parties prenantes compétentes pour pallier cette lacune.
- Il est préférable de dresser une cartographie des parties prenantes pour saisir visuellement les chaînes de commandement, les flux de financement et les relations d'influence clés. L'approche NetMapping, qui a inspiré le présent exercice, offre un cadre efficace pour créer de telles représentations visuelles.

- Lors de la création de vos cartes des parties prenantes, discutez des implications pour votre approche de plaidoyer. Assurez-vous que la discussion et les résultats soient documentés par des notes détaillées, car ces informations cruciales éclaireront l'élaboration de votre plan de plaidoyer.

BUT

Comprendre le réseau des relations – à la fois formel et informel – qui façonnent les décisions politiques et l'allocation des ressources pour les MTN, afin que vous puissiez engager les bons messagers grâce aux connexions les plus influentes.

A QUEL MOMENT S'EN SERVIR

- Vous devez comprendre qui a la plus grande influence (formellement et informellement) sur les décisions en matière de financement et / ou de politiques.
- Vous voulez trouver qui a une relation de confiance avec vos décideurs cibles.
- Vous mettez en place une coalition ou une campagne de plaidoyer et devez identifier des partenaires clés.
- Vous devez découvrir des alliés potentiels ou une opposition qui peuvent ne pas être immédiatement évidents.

DÉFINISSEZ VOTRE QUESTION OU VOTRE CIBLE PRINCIPALE

Concentrez votre exercice de cartographie sur un **objectif de plaidoyer spécifique** et une personne ou une institution d'intérêt.

Exemple : Qui influence la position du Ministre des Finances sur le budget pour la santé et les MTN ?

IDENTIFIEZ DES ACTEURS CONNUS

Pour votre question centrale, considérez que le décideur peut être une personne (par exemple, le Ministre des Finances ou un Commissaire de district à la santé) ou un groupe clairement défini (par exemple, l'industrie minière).

Remue-ménages

- Personnes ou institutions directement liées à votre décideur cible (par exemple, ministères, commissions parlementaires, conseillers).
- Groupes avec lesquels ils ont travaillé (par exemple, fonctionnaires de ministères, commissions parlementaires, donateurs, banques multilatérales et organisations internationales, acteurs du secteur

privé et groupes consultatifs pour mettre en œuvre la politique budgétaire et gérer les ressources publiques).

- Communautés ou populations qu'ils représentent (par exemple, ménages et populations vulnérables impactés par les impôts et les services sociaux, entreprises, administrations infranationales).

Écrivez les noms des acteurs sur des post-it colorés, en attribuant différentes couleurs à des groupes distincts (par exemple, gouvernement = jaune, donateurs = bleu, secteur privé = vert, société civile = violet, populations affectées = orange et autres décideurs ou influenceurs, en utilisant des couleurs supplémentaires si nécessaire).



Vous dressez une liste initiale de « nœuds » : les individus ou les groupes en relation avec votre décideur clé.

VISUALISEZ LE RÉSEAU

Pour créer votre carte, utilisez des notes autocollantes et un tableau de papier ou des outils numériques tels que Kumu (cartes interactives), Miro ou Mural (tableaux blancs collaboratifs), ou Canva ou PowerPoint (diagrammes simples).

- En utilisant vos groupes de parties prenantes colorés (nœuds), commencez à définir leurs relations en utilisant différentes lignes colorées (lignes plus épaisses = liens plus forts).

- Utilisez des repères visuels : par exemple, les nœuds peuvent être représentés par des cercles, des carrés ou des tours. Dimensionnez-les en fonction de leur influence ou de leur visibilité (par exemple, plus le nœud est grand, plus l'influence est grande).

Cartographiez les types de relations suivants entre les parties prenantes. Utilisez des lignes de couleurs différentes pour distinguer chaque type de lien ou « flux » comme, par exemple :

- **Flux de financement** : À l'aide d'un marqueur coloré, tracez des lignes pour montrer comment le financement passe d'une entité (par exemple, le Ministre des Finances) à une autre, comme le Ministère de la Santé et les cliniques locales.
- **Structure des rapports** : En utilisant un marqueur de couleur différente, tracez des lignes pour montrer les relations formelles entre les rapports et les relations hiérarchiques entre les principaux décideurs.
- **Influence** : En utilisant un autre marqueur coloré, montrez qui influence qui, à la fois auparavant et de manière informelle. Qui d'autre est impliqué (donateurs, banques multilatérales, parlementaires, etc.) ?
- **Communication** : En utilisant un marqueur de couleur différente, montrez qui parle à qui régulièrement. (Par exemple, un dirigeant d'entreprise ou un chef religieux s'entretenant avec un décideur politique chaque semaine peut avoir plus d'influence qu'un activiste national et cela doit apparaître sur votre carte).

Ensuite, réfléchissez et discutez des points suivants avec les autres parties prenantes dans la salle :

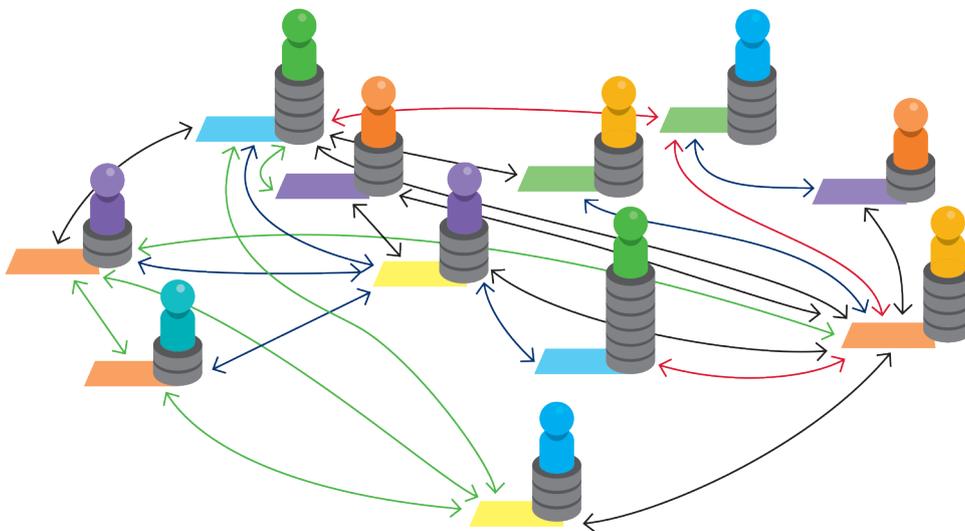
- **Affiliations à des organisations** : Qui partage des adhésions ou des liens institutionnels ?
- **Confiance** : Qui écoute ou respecte qui ?
- **Capital social** : Qui a de la crédibilité ou de l'influence dans les réseaux qui se chevauchent ?

Tout en réfléchissant à ces domaines lors de l'analyse de votre carte, examinez qui joue les rôles suivants :

Rôle	Que rechercher
Passerelles	Personnes reliant des groupes sans liens mutuels
Hubs/Noyaux	Individus ou institutions ayant de fortes connexions
Goûlets d'étranglement	Personne dont l'absence romprait la communication
Influenceurs cachés	Personnes silencieuses mais de confiance occupant des postes clés

Si les parties prenantes de votre réunion n'ont pas toutes les connaissances complètes pour réaliser cet exercice de cartographie, palliez les manques d'informations par des entretiens et des recherches ciblées. Cela peut inclure des scans de médias, des revues de sites web et des biographies en ligne d'acteurs clés.

Assurez-vous de faire prendre des notes sur ces conversations, car leur résultat est souvent essentiel pour comprendre ces relations et élaborer une stratégie d'engagement réussie.



ELABOREZ DES STRATÉGIES D'ENGAGEMENT

Une fois que vos parties prenantes et influenceurs ont été identifiés, vous pouvez commencer à réfléchir à vos activités d'engagement et d'influence. Voir *Approches et canaux de plaidoyer* dans ce guide pour plus d'informations sur l'élaboration d'un calendrier d'événements liés à cette activité. Voir dessous comme exemple de stratégie d'engagement.

PREMIÈRE DAME

Stratégie : Invitée à devenir une championne de la lutte contre les MTN (par exemple, pour prendre la parole lors d'événements et de journées de célébration nationales et internationales).

Messageur(s) : Ministre de la Santé

PDG DE SOCIÉTÉ MINIÈRE

Stratégie : Etablissement de relations lors de rencontres stratégiques.

Messageur(s) : Président de Chambre de commerce

SECRÉTAIRES GÉNÉRAUX

Stratégie : Invités à informer les parlementaires.

Messageur(s) : Experts techniques, pairs

MINISTRE DES FINANCES (MDF)

Stratégie : Elaboration d'une série de réunions sur l'impact économique et le calendrier.

Messageur(s) : Ministre de la Santé, Gestionnaire de programme MTN

PARLEMENTAIRES (MPS)

Stratégie : Organisation de visites de terrain.

Messageur(s) : Gestionnaire de programme MTN, société civile, anciens patients et collectivités



Pour développer votre propre carte des parties prenantes, suivez les instructions ci-dessus et exécutez l'Outil C. Cartographie des parties prenantes à la lutte contre les MTN.

ETAPE 3

IDENTIFIEZ ET CONSTITUEZ UN GROUPE DE TRAVAIL TECHNIQUE SUR LES MTN

La Déclaration de Kigali sur les maladies tropicales négligées, la Feuille de route 2021-2030 de l'OMS pour les MTN et la Position africaine commune et le Cadre continental de l'Union africaine pour le contrôle et l'élimination des maladies tropicales négligées soulignent l'importance d'une collaboration entre les programmes MTN dans tous les secteurs, d'une intégration des interventions sur les MTN dans les systèmes de santé nationaux, en coordination avec des programmes connexes (par exemple, la lutte antivectorielle et la préparation aux pandémies), et d'une collaboration entre des secteurs tels que l'eau, l'assainissement et l'hygiène, l'environnement et l'éducation.

Une approche efficace consiste à constituer un Groupe de travail technique sur les MTN (GTT) afin de disposer de nouvelles perspectives, compétences et ressources pour l'élimination des MTN et créer des plateformes plus solides pour le plaidoyer.

Avantages découlant d'un Groupe de travail sur les MTN

- **Amélioration de la coordination** : pour faciliter le partage d'informations et les efforts de collaboration
- **Amplification de l'impact** : pour réaliser plus collectivement ce que les organisations ne peuvent accomplir individuellement
- **Mise en commun des ressources** : pour combiner les ressources financières et l'expertise de plusieurs organisations
- **Renforcement de la crédibilité** : pour améliorer la légitimité grâce à une voix unifiée et multi-organisationnelle
- **Renforcement des capacités** : pour développer le leadership et les compétences techniques des organisations membres
- **Élargissement des réseaux** : pour établir des relations avec de nouveaux partenaires et parties prenantes clés
- **Maintien de l'élan** : pour apporter aux membres un soutien, un encouragement et une motivation continus

QUI DEVRAIT ÊTRE IMPLIQUÉ ?

Bien que chaque pays détermine la composition du GTT en fonction de ses priorités et de son contexte, assurez-vous de la présence d'une représentation gouvernementale dans les secteurs pertinents de la santé et autres pour une action

nationale coordonnée. Envisagez d'inclure des Agences des Nations Unies, des ONG, les partenaires du secteur privé, les institutions de recherche et les organisations ayant une expertise en matière de prestation de services.

CONSIDÉRATIONS OPÉRATIONNELLES

Les groupes de travail efficaces se réunissent régulièrement (il est recommandé de le faire tous les trimestres) et rendent compte à une direction ou à une équipe exécutive désignée. La structure devrait établir un équilibre entre des progrès significatifs et des engagements de temps gérables pour assurer une participation soutenue, une responsabilité claire, une coordination efficace et une communication solide entre les partenaires et la direction.

Le GTT devrait établir un but unificateur et des objectifs axés sur l'intensification des interventions en matière de MTN. Cela pourrait inclure l'harmonisation des politiques et des directives, le partage des ressources pour les produits de base et la formation, ainsi que la sécurisation du financement des activités d'expansion.

Le Groupe de travail sur les MTN pourrait prioriser les domaines suivants :

Suivi de la fiche d'évaluation des MTN et analyse des écarts

- Suivre les données de la fiche d'évaluation nationale des MTN et identifier les lacunes en matière de politiques, d'orientation et de ressources (humaines, financières et de renforcement des capacités). Disponibles via l'Alliance des dirigeants africains contre le paludisme (ALMA), les fiches d'évaluation nationales des MTN sont des cartes/outils par pays outils propriétaires utilisant les données existantes pour suivre la performance des indicateurs prioritaires, sélectionnés en fonction des plans stratégiques MTN du pays, de la charge de morbidité et de la disponibilité de sources de données fiables pour fournir des données mises à jour.

Intégration stratégique

- Organiser des sessions de planification de l'intégration intersectorielle pour identifier les défis et les opportunités et définir des actions traçables.
- Coordonner la planification stratégique dans les secteurs de la santé et non-sanitaires.

Partage des ressources et renforcement des capacités

- Partager les ressources pour intensifier les interventions MTN et renforcer les systèmes de santé.
- Coordonner la formation sur la prestation de services de détection et de traitement des MTN.
- Pallier de manière collaborative les lacunes en matière de politique et de chaîne d'approvisionnement.

Sensibilisation

- Elaborer des campagnes ciblées mettant en évidence à la fois les succès enregistrés dans la lutte contre les MTN et les défis restants.
- Recruter des champions pour les activités de plaidoyer.

Suivi et évaluation

- Renforcer les cadres de collecte de données et les systèmes de suivi pour les MTN.
- Établir des mécanismes de redevabilité pour assurer le suivi des progrès collectifs.

Création de partenariats

- Identifier les opportunités d'engagement d'entreprise et élaborer des propositions de partenariat.
- Définir des voies claires pour les contributions du secteur privé à la programmation de la lutte contre les MTN.

MANDAT/TERMES DE RÉFÉRENCE (TDR)

Le GTT aura besoin d'un mandat bien conçu pour établir le cadre de gouvernance officiel et servir de document fondamental devant guider toutes les activités du groupe. Ses composantes essentielles sont les suivantes :

- Vision, buts et objectifs du GTT
- Description des travaux à effectuer conjointement et individuellement
- Rôles et responsabilités de chaque partenaire, y compris les mécanismes de redevabilité
- Considérations juridiques
- Méthodes de résolution des litiges clairement définies

PLEINS FEUX SUR LE GROUPE DE TRAVAIL TECHNIQUE RWANDAIS POUR LE RENFORCEMENT DE L'INTÉGRATION

Selon la consultation des parties prenantes de Kikundi ayant inspiré cette "boîte à outils", le Rwanda a développé une approche multisectorielle solide pour l'élimination des MTN grâce à un puissant leadership gouvernemental et à une intégration stratégique. Bien que les contraintes de financement actuelles aient un impact sur les progrès, le système intégré qui a été établi demeure un modèle précieux. Le Groupe de travail technique (GTT) national sur les MTN, coprésidé par le Centre biomédical du Rwanda et l'OMS au Rwanda, coordonne les efforts de plusieurs ministères, notamment ceux de la Santé, de l'Agriculture et de l'Éducation ainsi que des administrations locales.

Le Rwanda intègre son programme MTN dans le système de santé plus large, en maximisant ainsi son efficacité grâce à des fonctions et des ressources partagées tout en permettant aux individus de recevoir un traitement pour plusieurs affections en un seul endroit. L'intégration des MTN s'étend à leur financement, dans la mesure où les MTN sont incorporées à la fois dans le régime national d'assurance maladie et dans le système d'assurance maladie communautaire.

Cette approche globale se manifeste de multiples façons dans l'ensemble du système de santé. Les interventions MTN sont intégrées aux programmes de lutte contre le paludisme et d'autres maladies parasitaires, tandis que l'administration massive de médicaments est dirigée par la division de la santé maternelle et infantile (SMI) et dispensée dans le cadre de campagnes nationales telles que les semaines sur la SMI et les prestations de routine. Le système tire stratégiquement parti de l'expertise existante : les entomologistes spécialistes du paludisme soutiennent le diagnostic de maladies telles que la schistosomiase, et le financement commun permet aux budgets consacrés au paludisme de couvrir une mobilisation communautaire en faveur des MTN. Les techniciens des laboratoires nationaux reçoivent une formation croisée, en éliminant ainsi le besoin de personnel de laboratoire spécifique aux MTN. Au-delà de ces services, la prévention de la rage est intégrée à la plateforme "One Health Rwanda" grâce à sa collaboration avec le Ministère de l'Agriculture.

Les succès de l'intégration au Rwanda s'expliquent par :

- L'approbation politique de haut niveau des cadres d'intégration par les hauts dirigeants
- Le fait qu'il s'agisse de priorités dictées par le gouvernement plutôt que de programmes imposés par les donateurs
- Une coordination technique entre les équipes spécialisées soutenue par un alignement intersectoriel au niveau exécutif
- Le partage stratégique des ressources maximisant l'impact malgré les limites de financement

ETAPE 4

ÉLABORER DES MESSAGES ET UN POSITIONNEMENT POUR LE PLAIDOYER EN FAVEUR DE LA LUTTE CONTRE LES MTN

Les programmes MTN ont tendance à faire face à d'importants obstacles devant être pris en considération dans l'approche de leurs messages. Ces obstacles sont notamment les suivants :

- **Concurrence des MTN avec d'autres priorités de santé** : les MTN sont souvent éclipsées par des maladies plus en vue comme le VIH, la tuberculose ou le paludisme.
- **Cadre technique des MTN** : Le regroupement de plus de 20 maladies dotées d'une terminologie médicale complexe peut aliéner certains publics, en particulier les publics non liés à la santé.
- **Non-perception de l'urgence** : les MTN sont souvent chroniques, ne mettent pas immédiatement la vie en danger et sont concentrées dans des populations marginalisées. Le succès relatif des programmes MTN a également alimenté la complaisance et une perception erronée qu'ils n'ont plus besoin de financement.
- **Données limitées sur l'impact des MTN** : Le manque de preuves actualisées a pour conséquence qu'il est plus difficile de démontrer le poids véritable des MTN sur la santé et l'économie, ainsi que le coût de cette inaction.

Pour surmonter ces obstacles, les messages de plaidoyer utilisent des données et des appels émotionnels pour illustrer le problème, les solutions, les demandes et les conséquences de toute inaction, adaptés aux différents décideurs. Pour être cohérents les messages doivent :

- Montrer **pourquoi le problème est important**.
- Présenter une **solution réaliste**.
- Souligner l'**intérêt de résoudre le problème**.
- Inclure une action spécifique – la « **demande** » – que les décideurs sont invités à recevoir.
- Illustrer les conséquences de l'inaction.

Les défenseurs doivent présenter leur cas avec confiance, l'étayer par des **points de discussion clairs** qui, ensemble, formeront le « pitch » (argumentaire) du plaidoyer.

Le tableau ci-dessous décrit les différentes catégories de messages pouvant être pris en considération pour ces argumentaires.

MESSAGES FACTUELS

L'utilisation de données provenant de sources crédibles telles que les ministères de la Santé, l'OMS, l'UNICEF ou les partenaires au développement donne de l'autorité et attire une attention positive. Pour maximiser leur efficacité :

- Utilisez les chiffres judicieusement – choisissez des preuves crédibles et actuelles.
- Montrez non seulement la taille du problème, mais aussi le coût de l'ignorer.
- Associez des nombres aux récits pour créer une « image dans la tête des gens ».
- Présenter des données visuelles (graphiques, diagrammes, infographies) pour augmenter l'impact.
- Donnez des chiffres simples et faciles à retenir.

EXEMPLE

Un message factuel pourrait être : « *Une personne sur cinq dans le monde a besoin d'un traitement annuel pour prévenir les maladies tropicales négligées.* » Des exemples plus percutants pourraient utiliser des données nationales, telles que le nombre de personnes touchées par les handicaps causés par les MTN ou les résultats pour la santé maternelle et néonatale. Par exemple : « *Chaque année, 2 000 personnes de plus souffriront d'un handicap à long terme dû aux MTN dans le pays, bien qu'il existe des outils efficaces pour la prévention et le traitement.* »

MESSAGES ÉMOTIONNELS

Un message émotionnel pourrait raconter l'histoire d'une personne affectée par une MTN. Ces histoires devraient toujours être vraies, crédibles et respectueuses. Les visuels peuvent renforcer l'impact émotionnel :

- Les images et les courtes vidéos doivent éviter d'offenser tout en véhiculant une réalité.
- Les images positives de ce que le changement peut accomplir sont souvent plus puissantes que des images angoissantes, bien qu'un équilibre des deux puisse bien fonctionner.
- Les documentaires et les courtes études de cas peuvent combiner des voix personnelles avec un impact communautaire plus large.

EXEMPLE

Un bon exemple peut être trouvé sur le site de Sightsavers [47] : « *Mohamed vit en Tanzanie et a eu un trachome à seulement deux ans. Son état a finalement évolué en un trachome avancé, également connu sous le nom de trichiasis. Pendant sept ans, Mohamed a vécu dans l'angoisse. 'Je ne peux pas voir correctement, donc maintenant je ne vais pas à l'école. J'aimerais vraiment*

étudier quand je me porterai mieux. J'aime aller à l'école, où je peux rencontrer mes camarades et jouer avec eux. Mais le soleil cause une douleur si forte dans mes yeux que je ne peux pas jouer au football'. »

CADRE « GAGNANT-GAGNANT »

Les messages deviennent plus persuasifs lorsqu'ils sont alignés sur les priorités immédiates du public.

En reflétant les préoccupations communes, les messages de plaidoyer démontrent non seulement les avantages pour la santé publique mais aussi les gains sociaux et économiques plus larges de l'intensification des interventions MTN.

EXEMPLE

A titre d'exemple, si vous parlez à un ministre de la Santé, le message pourrait aborder ce type de modèle gagnant-gagnant : « *L'augmentation des ressources pour la prévention et le traitement des MTN sauve des vies, réduit la pression sur les systèmes de santé et renforce les économies domestiques et nationales.* »

QUELQUES CONSEILS POUR CRÉER DES MESSAGES PERSUASIFS

- **Elaborez des banques de messages spécifiques aux différents publics** et adaptées aux différentes parties prenantes (ministère de la Santé, ministère des Finances, autorités sanitaires locales, secteur privé, etc.). Créer des messages catégorisés couvrant des cadres pertinents tels que les cas d'investissement, les appels émotionnels, les avantages multisectoriels et les impacts sur le genre. Voir l'Annexe 1 : Exemples de messages mondiaux et régionaux sur les MTN et l'Annexe 2 : Exemples de messages adaptés au plaidoyer pour les MTN.
- **Présentez des arguments fondés sur des preuves** à l'appui de demandes claires et spécifiques et des résultats attendus réalistes que les parties prenantes peuvent facilement comprendre et sur lesquels elles peuvent agir.
- **Maintenez une crédibilité professionnelle** en évitant les termes rhétoriques ou excessivement orientés. Restez factuel, raisonné et axé sur la solution dans votre approche.
- **Vérifiez soigneusement les contenus générés par l'Intelligence artificielle** lorsque vous utilisez des outils comme ChatGPT, Copilot ou Claude pour recueillir des recherches ou rédiger des messages. Ces outils peuvent générer des informations inexacts ou embellir les faits, veillez donc toujours à valider le contenu des messages avant leur utilisation.

- **Combinez les appels rationnels et émotionnels** en équilibrant les faits convaincants et les histoires personnelles illustrant l'impact humain des MTN.
- **Veillez à une formulation concise et concentrée des messages** car les gens ne retiennent généralement pas plus de sept points clés à la fois. Veillez donc à prioriser vos arguments les plus importants.
- **Cette « demande » peut changer au fur et à mesure du développement** d'une relation mais le fait de formuler une « demande » claire dès le début peut inspirer confiance et en faciliter la progression.

TESTEZ PRÉALABLEMENT LES MESSAGES

Les messages clés devraient être testés de manière informelle auprès de collègues et d'amis ou de partenaires travaillant dans le même secteur que les décideurs. Cela donnera une idée de leur résonance et des ajustements à y apporter. Il est essentiel de donner au public une idée claire de ce qui lui est demandé.



Pour élaborer vos messages de plaidoyer personnalisés, suivez les instructions ci-dessus et finalisez l'*Outil D : Messages personnalisés sur les MTN*.

ETAPE 5

IDENTIFIER LES APPROCHES ET LES CANAUX DU PLAIDOYER

La cartographie des parties prenantes et l'élaboration des messages à partir de l'*Etape 2* et de l'*Etape 4* ont identifié vos publics clés et les voies et messages de plaidoyer les plus influents pour les atteindre efficacement. Cette étape vous aidera à déterminer le moment et les canaux optimaux pour transmettre ces messages aux principaux décideurs.

Souvenez-vous que la réussite d'un plaidoyer pour les MTN nécessite une approche multidimensionnelle. Vous devrez engager les parties prenantes dans le cadre de diverses interventions pour accroître la visibilité, renforcer la volonté politique et créer un soutien soutenu aux efforts d'élimination.

PROCÉDEZ À UNE ANALYSE INTERNE

Avant de planifier vos efforts de plaidoyer, effectuez une évaluation honnête des ressources et des capacités dont vous disposez car elles façonneront votre approche de plaidoyer et détermineront les activités réalisables.

Évaluez vos fondements : Commencez par évaluer vos principaux atouts et vos limites :

- **Ressources humaines** : De quel personnel, de quelles compétences et de quelle expertise disposez-vous ?
- **Capacité financière** : Le financement est-il suffisant pour soutenir les objectifs prévus de votre plaidoyer, ou une mobilisation des ressources sera-t-elle nécessaire ?
- **Forces organisationnelles** : Quelles capacités existantes pouvez-vous exploiter pour la réussite de votre plaidoyer ?
- **Potentiel de partenariats** : Quels partenariats existent ou sont nécessaires pour aider à combler les lacunes ?

Inventoriez les actifs de votre plaidoyer : Examinez les outils et les ressources susceptibles de renforcer votre plaidoyer :

- **Recherche et preuves** : Avez-vous accès à des données et à des études convaincantes pour étayer vos arguments ? Si tel n'est pas le cas, pouvez-vous engager des partenaires pour les étayer ?
- **Histoires personnelles** : Avez-vous accès à des récits puissants sur des personnes touchées par des MTN ?
- **Atouts stratégiques** : Quels événements, plateformes, compétences, partenaires ou influence institutionnelle pouvez-vous exploiter pour votre planification de plaidoyer ?
- **Portée numérique** : Avez-vous du personnel, des stagiaires ou des organisations partenaires jouissant d'une forte présence dans les médias sociaux et dotés de followers engagés pour amplifier la visibilité de NTD ?

Dotez-vous d'une approche de plaidoyer qui exploite vos forces et minimise vos faiblesses. Ces considérations internes détermineront également votre portée, votre échelle et vos tactiques éventuellement réalisables.

TROUVEZ LES BONNES OPPORTUNITÉS

Un plaidoyer pour les MTN efficace ne consiste pas seulement à avoir le bon message : il s'agit de le transmettre au bon moment et au bon endroit. Votre succès dépend de l'identification des moments où les décideurs sont les plus réceptifs à votre cause et de la création de nouvelles opportunités lorsqu'il n'en existe pas.

Commencez par analyser votre environnement pour y trouver les événements existants et les plateformes que vous pouvez exploiter. Considérez que de nombreux événements non liés à la santé peuvent devenir de puissantes opportunités de plaidoyer lorsqu'ils sont considérés sous l'angle des MTN. À titre d'exemple, une foire agricole annuelle dans votre région pourrait être un lieu idéal pour discuter des helminthes transmis par le sol et de leur impact sur les communautés agricoles. La Journée internationale de la femme offre une occasion

naturelle de souligner de quelle manière les MTN affectent de manière disproportionnée les femmes et les filles et en quoi la Journée mondiale de l'eau est directement liée aux maladies d'origine hydrique comme la schistosomiase.

Lorsque vous identifiez ces opportunités, pensez au-delà de la simple participation. Vous pouvez amplifier votre impact en organisant des événements parallèles pouvant rassembler des intervenants influents, en distribuant du matériel de plaidoyer convaincant et en créant des présentations visuelles captant l'attention. Ces moments deviennent des espaces de réseautage inestimables où les partenaires peuvent se connecter, les relations s'approfondir et les coalitions se renforcer.

Il peut arriver qu'une opportunité parfaite n'existe pas, et c'est là qu'il vous incombe de la créer. Les défenseurs les plus émérites de la lutte contre les MTN maîtrisent les deux approches : saisir les opportunités existantes tout en en générant proactivement de nouvelles.

Quelques exemples d'opportunités combinant l'activation des deux approches sont indiqués ci-après :

- **Journées de sensibilisation nationales ou internationales** (par exemple, Journée mondiale des MTN, Journée de la femme).
- **Forums parlementaires** comprenant une évaluation de la charge et des lacunes des MTN (par exemple, à l'aide de la fiche d'évaluation des MTN).
- **Visites sur place** de communautés particulièrement éprouvées par des MTN – permettant aux élus de voir directement comment les MTN affectent ces communautés.
- **Cérémonies de remise de prix** récompensant des dirigeants pour leurs efforts visant à prévenir les MTN.
- **Colloques d'affaires** mettant en évidence les conséquences économiques des MTN et pouvant offrir des opportunités de réseautage pour les dirigeants publics et privés.
- **Expositions de photos** lors d'événements publics (ou de forums parlementaires) pour encourager des discussions sur le bilan des MTN, avec la prise de parole publique de champions.
- **Campagnes de lettres** envoyées par des dirigeants nationaux (par exemple, du chef de l'État ou de la Première dame) à des chefs de district ou des dirigeants du secteur privé sollicitant leur soutien pour l'intensification d'interventions contre les MTN.
- **Festivals ou foires communautaires** où les parties prenantes se réunissent pour présenter le poids des MTN sur les communautés, ou encore les succès enregistrés dans le contrôle et l'élimination des MTN.
- **Réunions gouvernementales programmées** pour discuter de la charge et l'insuffisance de ressources.

- **Couverture médiatique** de sujets connexes (par exemple, éruptions de maladies, rapports sur la santé) que vous pouvez exploiter pour créer des récits dignes d'intérêt sur les MTN.

EXEMPLES

- Au **Kenya**, la Coupe du monde des MTN a utilisé le football pour promouvoir l'éducation à la santé et la sensibilisation des communautés, avec le soutien du Secrétaire d'Etat à la Santé.
- Au **Sénégal**, un partenariat avec la Ligue africaine de basketball a lancé le Club des jeunes champions MTN, permettant à de jeunes sportifs d'assumer des rôles de leadership dans le plaidoyer.
- **PCI India** a utilisé des campagnes sur les réseaux sociaux pour promouvoir l'administration massive de médicaments (AMM) et encourager la participation du public, en engageant efficacement les jeunes publics et en mobilisant une action collective.

Faites le point sur les éléments extérieurs pouvant affecter vos activités de plaidoyer en prenant notamment en considération les éléments suivants :

- Votre problème attire-t-il l'attention du public en ce moment ?
- Quel est le niveau de couverture médiatique, d'activité sur les réseaux sociaux et de discussion publique sur les MTN, ou n'y en a-t-il pas ?
- Y a-t-il des considérations de temps ou d'importants événements devant être pris en compte dans votre stratégie ?
- D'autres organisations sont-elles alignées mais concurrentes en termes d'attention et de ressources ?
- Le problème est-il bien connu et compris, ou y a-t-il des idées fausses, de la désinformation ou des récits contradictoires risquant d'entraver vos efforts ?
- Certains facteurs historiques ou systémiques peuvent-ils contribuer ou nuire à la solution proposée ?

PLANIFICATION DU CALENDRIER DE VOTRE PLAIDOYER



Pour élaborer un calendrier des opportunités de plaidoyer, utilisez l'*Outil E : Opportunités et canaux de plaidoyer pour la lutte contre les MTN*.

Voir dessous pour un exemple illustratif d'un calendrier d'événements de plaidoyer.

SENSIBILISER AUX IMPACTS GÉNÉRÉS DES MTN

08

MARS

Journée internationale de la femme : forum national avec la Première dame

Lieu : Dans le pays

Public cible: Décideurs gouvernementaux des secteurs de la santé et connexes tels que l'agriculture ; les coopératives agricoles, la société civile ; le secteur privé

Champions : Première dame, Femmes affectées par des MTN dans le pays

Messages clés

- Le poids de certaines MTN pèse de manière disproportionnée sur les femmes et les filles.

Demande

- Augmentation du financement pour l'élimination des MTN
- Intégration des efforts d'élimination des MTN dans les programmes impactant les femmes et les filles
- Augmentation d'interventions WASH dans les zones fortement touchées par des MTN

ABORDER LES LACUNES D'INTÉGRATION DES MTN

10

AVRIL

Réunion du Groupe de travail sur les MTN

Lieu : Dans la capitale

Public cible : Responsables ministériels multisectoriels et représentants de partenaires

Champions : Ministre de la Santé

Messages clés

- Le renforcement de l'intégration des MTN crée un effet d'entraînement dans la société. Il conduit à de meilleurs résultats en matière d'éducation, de santé et d'emploi, et transforme des vies et des communautés. Il aide également à réduire l'inégalité entre les sexes, la stigmatisation et la mortalité et la morbidité évitables.

AUGMENTATION DES CONTRIBUTIONS DU SECTEUR PRIVÉ À LA LUTTE CONTRE LES MTN

10

JUIN

Forum de chefs d'entreprise sur les MTN

Lieu : Dans la capitale

Public cible : Première dame, secteur privé, responsables de haut niveau du gouvernement

Champions : Dirigeant de la Chambre de commerce

Messages clés

- Les sociétés qui investissent dans le renforcement des interventions sur les MTN jouissent d'un retour sur investissement en termes d'amélioration de l'image de l'entreprise, de réduction de l'absentéisme et d'augmentation de la productivité.

COUVERTURE MÉDIATIQUE POUR FAIRE PRESSION SUR LES DÉCIDEURS AFIN QU'ILS INVESTISSENT DANS LES MTN

18

JUIL

Visite de médias dans la collectivité touchée (par exemple, tenir compte de l'emplacement possible d'une entreprise visée par un investissement)

Lieu : Région à forte concentration d'entreprises minières

Public cible : Parlementaires, responsables de ministères, travailleurs de la santé

Champions : Travailleurs de la santé, populations affectées, société civile

Messages clés

- Les MTN exercent une charge inacceptable sur les populations les plus vulnérables dans le monde. Les MTN causent de grandes souffrances, des douleurs intenses et des handicaps. Elles entraînent des handicaps physiques et cognitifs, la stigmatisation sociale et des pertes économiques.

AUGMENTER LES RESSOURCES NATIONALES POUR LES MTN

21

NOVE

Réunion parlementaire d'ALMA et des parties prenantes gouvernemen-tales

Lieu : Dans le pays

Public cible : Parlementaires, Responsables de ministères

Champions: ALMA

Messages clés

- Les MTN exercent une charge inacceptable sur les populations les plus vulnérables dans le monde et le pays a des lacunes dans la couverture. Les MTN causent de grandes souffrances, des douleurs intenses et des handicaps. Les interventions visant à prévenir et à contrôler les MTN sont l'un des « meilleurs achats » en matière de santé publique mondiale, offrant un bénéfice net d'environ 25 dollars pour chaque dollar investi dans la chimiothérapie préventive.

PLEINS FEUX SUR DES ÉVÉNEMENTS DE PLAIDOYER RÉUSSIS SUR LES MTN

Les efforts de Plaidoyer axés sur l'élimination des MTN et ciblant les hauts fonctionnaires gouvernementaux – notamment les ministres, les secrétaires généraux et les parlementaires – ont enregistré un succès mesurable dans plusieurs pays, ce qui a entraîné une visibilité accrue, un financement supplémentaire et des améliorations du programme.

La **Gambie** est un exemple de cette approche stratégique. En novembre 2024, une réunion parlementaire soutenue par l'ALMA a obtenu un financement national pour l'achat de médicaments contre les MTN en 2025, la première allocation de ce type depuis près d'une décennie. Ce succès est dû à trois éléments clés : les données de la carte de pointage d'ALMA ayant mis en évidence les districts à forte charge, des visuels convaincants montrant les symptômes locaux des MTN et des preuves reliant la charge de morbidité aux responsabilités budgétaires au niveau des districts. Cet engagement se poursuit aux plus hauts niveaux du gouvernement et la poursuite d'efforts visant à approfondir la compréhension des MTN par les décideurs politiques et de leurs impacts plus larges.

Le pouvoir de la narration visuelle

Les gestionnaires de programmes MTN ont constamment déclaré que les matériels visuels étaient leurs outils de plaidoyer les plus efficaces. Les documentaires photographiques présentant des exemples locaux de symptômes de MTN suscitent une urgence et une pertinence immédiates que les seules statistiques ne peuvent pas atteindre. Les participants ont souligné comment les images, les histoires personnelles et les études de cas locales rendent les MTN visibles et convaincantes pour les décideurs qui pourraient autrement les considérer comme des problèmes de santé abstraits.

Le programme de lutte contre les MTN du **Ghana** démontre cette approche en utilisant des vidéos et des photos de personnes touchées par des maladies telles que la LF et la leishmaniose lors de réunions d'examen et de discussions avec les partenaires. Les visuels utilisés lors de la réunion parlementaire en **Gambie** ont été apparemment efficaces car les décideurs politiques ont pu se fonder sur les situations exposées et reconnaître des défis de santé similaires au sein de leurs propres circonscriptions. De même, l'**Éthiopie** a produit un documentaire présentant l'impact humain des MTN, qui a sensibilisé et contribué à influencer la volonté politique.

Gardez à l'esprit que les consultations des parties prenantes ont révélé comment les efforts de plaidoyer restent concentrés dans les secteurs de la santé. Envisagez d'étendre votre stratégie de plaidoyer pour inclure des acteurs multisectoriels pouvant amplifier votre impact.

RÔLE DES MÉDIAS

L'engagement des médias est généralement une tactique ou une activité de plaidoyer utilisée pour accroître la sensibilisation aux MTN et leur visibilité et pour créer un sentiment d'urgence en faveur du changement. Il est important d'inclure des activités d'engagement des médias dans votre calendrier d'événements de plaidoyer ci-dessus.

Un *Guide du journaliste pour les reportages sur les MTN* est disponible en ligne dans la "boîte à outils" des MTN, qui a été initialement financée par l'USAID [<https://www.ndttoolbox.org/toolbox-search/journalists-guide-reporting-neglected-tropical-diseases>]. Cet outil est conçu pour donner aux défenseurs et aux journalistes les moyens de produire une couverture éclairée et percutante, et pour promouvoir des reportages factuels et accroître la visibilité des MTN à l'échelle nationale et sur la scène mondiale.

ELABORATION D'ÉDITORIAUX D'OPINION ET D'ARTICLES D'INTÉRÊT HUMAIN

Les défenseurs peuvent également créer des tribunes libres pour attirer l'attention des élus, des dirigeants d'entreprise et de la communauté, ainsi que du public. Les éditeurs recherchent généralement des articles qui soient :

- Intéressants pour le public
- Originaux et opportuns
- Fortement argumentés et soutenu par une expertise

Conseils pour rédiger un éditorial fort :

- Le sujet doit être opportun et digne d'intérêt.
- L'auteur doit avoir une expertise et une crédibilité sur la question.
- L'article doit exprimer un point de vue unique et clair, étayé par des données.
- L'écriture doit séduire le grand public et laisser une impression durable.
- L'article doit inclure un appel à l'action clair.
- Il doit rester concis – 700 à 1 000 mots au maximum.

Utilisez des histoires réelles, telles que celles mettant en avant les membres d'une communauté ou les enfants d'une école affectés par des MTN. Une seule histoire captivante peut créer un impact plus durable que les seules statistiques. Entrelacez dans le récit des faits et des chiffres sur les MTN. Associez l'article à un appel à intensifier les interventions contre les MTN et à renforcer les efforts pour leur élimination à des services complets. Incluez des questions de développement plus larges en soulignant le devoir et la responsabilité du gouvernement.

Sans aborder la question de la responsabilité, la charge des MTN peut être interprétée comme un besoin de charité ou peut involontairement blâmer les victimes (en impliquant, par exemple, que les travailleuses agricoles devraient se protéger davantage). Une histoire efficace associe plus largement un cas isolé à des preuves larges, des tendances, des interventions politiques et la mobilisation de ressources. Cela aide les publics non experts à se rapporter à des questions complexes de politique publique, de finances et de santé publique.

Voir dessous présente un exemple d'actions visant à engager les médias en vue d'accroître la visibilité et l'urgence des NTD.

ELABORATION D'UNE LISTE DE MÉDIAS

Proposez-vous en tant que contact pour des articles sur la santé et les MTN aux journalistes écrivant sur les problèmes de santé, et demandez leur si vous pouvez leur envoyer des informations.

ORGANISATION DE POINTS DE PRESSE

Organisez des points de presse avec des experts en SMI lors d'événements spéciaux liés au paludisme et à la santé maternelle et infantile.

ELABORATION DE DOSSIERS DE PRESSE

Incluez des informations de base sur les MTN ainsi qu'une liste de ressources, de messages clés, des lacunes identifiées, etc.

ORGANISATION DE VISITES SUR LE TERRAIN

Amener les décideurs et les médias sur les sites de programmes ou d'événements (par exemple, services de soins prénatals) et les présenter à des experts et des bénéficiaires.

LANCEMENT DE CONCOURS DE MÉDIAS

Ceux-ci peuvent amplifier la sensibilisation aux MTN et célébrer des individus et des communautés affectés ou oeuvrant à l'élimination des maladies tropicales négligées.

RECHERCHE DE PHOTOS

Si vous vous rendez sur le terrain, vous pouvez envoyer des photos aux médias immédiatement à votre retour, y compris les légendes décrivant chaque photo.

IDENTIFICATION D'ARTICLES D'INTÉRÊT HUMAIN

Pensez à la façon dont votre initiative a impacté des personnes ordinaires et racontez-la de leur point de vue.

SÉLECTIVITÉ ET CRÉATIVITÉ

Pensez à des façons inhabituelles de raconter une histoire sur les MTN.

FORMATION DE JOURNALISTES

Organisez des ateliers ou des réunions informelles avec les journalistes pour expliquer les problèmes et organisez des concours récompensant les meilleurs articles sur les MTN.

FORMATION DE COALITIONS DE MÉDIAS

Incluez les journalistes dans le cadre d'un réseau et assurez-vous de les soutenir et de les reconnaître.

ETAPE 6

ELABORER UN PLAN DE SUIVI & ÉVALUATION POUR MESURER L'IMPACT DE PLAIDOYER POUR LES MTN

Le but de votre stratégie de plaidoyer est d'assurer que les messages atteignent les bons publics et les incitent à agir. Si votre stratégie ne fonctionne pas, vous devez vous en rendre rapidement compte de manière à pouvoir affiner votre approche, en vous permettant ainsi d'économiser du temps et des ressources.

À l'Etape 1, vous avez élaboré des objectifs de plaidoyer et examiné les liens avec les indicateurs de résultats et de production ainsi que les moyens de vérification. La présente section va approfondir la question de ces indicateurs. Plus précisément, les indicateurs contiennent des mesures succinctes dotées d'une valeur numérique afin de pouvoir identifier les tendances et établir des comparaisons. Les indicateurs sont couramment exprimés en pourcentages, en taux ou en ratios. Ils se répartissent généralement en trois catégories :

- **Les indicateurs d'entrée** – les ressources, les contributions et les investissements entrant dans un processus de plaidoyer.
- **Les indicateurs de sortie** – les activités, les services, les événements et les produits atteignant des publics clés qu'ils influencent.
- **Les indicateurs de résultats** – les changements réalisés, en particulier dans les domaines sociaux, financiers ou politiques.

Le tableau ci-dessous présente des exemples d'indicateurs organisés par catégorie. Pour une liste complète des indicateurs de résultats et de sortie avec des exemples détaillés, voir le tableau de l'Etape 1 : *Définir le but et les objectifs du plaidoyer de sensibilisation aux MTN*.

INDICATEURS DE PROCESSUS

Désignent les ressources, contributions et les investissements entrant dans un processus de plaidoyer.

Exemples

- Champions de l'élimination des MTN
- Financement des activités de plaidoyer sur la lutte contre les MTN
- Equipements

INDICATEURS DE SORTIE

Désignent les activités, les services, les événements et les produits atteignant les publics qu'ils influencent.

Exemples

- Nombre de productions médiatiques sur les MTN (par exemple, articles de journaux, couverture radio)
- Nombre de champions de la lutte contre les MTN coachés sur la base de messages sur les MTN
- Nombre de réunions tenues avec des fonctionnaires du ministère pour former un GTT
- Nombre de propositions envoyées aux parties prenantes du secteur privé pour investir dans la lutte contre les MTN.

INDICATEURS DE RÉSULTATS

Désignent les changements réalisés, en particulier dans les domaines sociaux, financier ou politique.

Exemples

- Nombre de politiques et directives sur les MTN mises à jour avec l'intégration de MTN
- Pourcentage de prestataires de services formés au diagnostic des symptômes de MTN sur la base des directives nationales actualisées
- Pourcentage d'augmentation du financement national pour intensifier les efforts d'élimination des MTN

ETABLISSEMENT D'UN POINT DE RÉFÉRENCE

Pour que les indicateurs montrent les changements ou les progrès vers les objectifs de plaidoyer, un point de référence doit être établi. Les points de référence servent de mesure de comparaison, de point de départ pour aider à déterminer la quantité de progrès réalisés. Le point de référence est généralement défini avant ou au tout début d'une intervention – par exemple, le pourcentage du financement national actuellement affecté aux interventions MTN. Le tableau ci-dessous décrit les différentes étapes auxquelles des points de référence peuvent être déterminés et met en évidence des considérations spécifiques dans les situations d'urgence.

AVANT LES INTERVENTIONS DU PLAIDOYER

Ceci est généralement appelé une référence. Dans un plaidoyer, il est possible qu'il n'y ait pas de données, comme le pourcentage de prestataires de services formés à la prestation d'interventions en matière de MTN ou les connaissances des fonctionnaires concernés des ministères sur la charge des MTN pour les économies. Les responsables de la mise en œuvre doivent donc recueillir des données de référence à l'aide d'enquêtes ou d'autres outils.

DURANT LES INTERVENTIONS DU PLAIDOYER

À ce stade, les rapports de suivi périodiques fournissent un point de référence.

APRÈS LES INTERVENTIONS DU PLAIDOYER

Un point de référence peut être établi en recueillant des données sur les indicateurs du programme au moyen d'enquêtes, de rapports financiers, de documents stratégiques, d'ententes et d'autres documents.

ETABLISSEMENT DE CIBLES

Sur la base du point de référence et des objectifs de plaidoyer, des cibles peuvent être établies pour déterminer si la réponse au plaidoyer progresse comme prévu. Les cibles définissent l'ampleur du changement qui devrait être visibles dans les indicateurs des programmes en reflétant les progrès réalisés vers l'objectif du plaidoyer et le but global du plaidoyer. A titre d'exemple, le pourcentage d'augmentation du financement national affecté aux interventions sur les MTN, ou le nombre d'entreprises du secteur privé investissant dans des interventions sur les MTN.

OBJECTIF DU PLAIDOYER

S'assurer du renforcement de l'intégration des MTN dans les secteurs concernés



INDICATEUR

Nombre de politiques et directives du secteur de la santé mises à jour par les activités en faveur de MTN



POINT DE RÉFÉRENCE

Actuellement, aucune des politiques et directives du secteur de la santé n'est mise à jour par des activités d'élimination des MTN



CIBLE

Les politiques et directives pour le paludisme, la SMI MCH et les programmes WASH sont mises à jour avec des activités d'élimination des MTN



Pour commencer un plan de S&E pour votre stratégie de plaidoyer pour les MTN, utilisez l'*Outil F* : *Indicateurs de suivi et évaluation*.

PARTIE 2 – CADRE DE PLAIDOYER DE KIKUNDI SUR LES MALADIES TROPICALES NÉGLIGÉES : LES OUTILS

OUTIL A : QUESTIONNAIRE SUR LE CONTEXTE DE LA LUTTE CONTRE LES MTN DESTINÉ AUX PARTIES PRENANTES NATIONALES

Avant de commencer à définir votre stratégie de lutte contre les MTN, il est important de bien comprendre le contexte dans lequel s'inscrit cette lutte, y compris le contexte financier. Répondez à autant de questions que possible parmi celles ci-dessous.

QUESTIONS CLÉS SUR LE CONTEXTE DES MTN

1 Combien de cas de MTN sont recensés chaque année au niveau national (indiquez le nombre par MTN prioritaire) ?

2 Combien de cas de MTN sont recensés chaque année parmi les populations à haut risque (par exemple, les enfants, les femmes enceintes) ?

3 Combien de cas de morbidité liée aux MTN (par exemple, un handicap) sont recensés chaque année (par MTN prioritaire) ?

4 Dans quelle mesure la prévalence ou l'incidence de MTN a-t-elle diminué (ou augmenté) dans le pays au cours des cinq dernières années (par MTN prioritaire) ?

5 Quel est la charge des MTN sur les systèmes de santé nationaux ?

6 Comment les MTN affectent-elles d'autres secteurs (par exemple, l'éducation, l'agriculture, la productivité) dans votre pays ?

a Existe-t-il dans votre pays des études sur l'impact des MTN dans les domaines suivants (par exemple, ministère de la Santé, ministère de l'Éducation, Banque mondiale, universités locales, partenaires de mise en œuvre, organisations mondiales de santé) ?

LACUNES DANS LES DONNÉES SUR LES MTN

1 Vos données épidémiologiques sur les MTN sont-elles à jour et exactes ?

a Si ce n'est pas le cas, quels sont les défis à relever pour garantir l'exactitude et l'actualité des données ?

2 Si les données de votre pays sur l'impact des MTN sont inexistantes ou obsolètes, quelles mesures faut-il prendre pour recueillir ces informations ? Comment les organisations internationales, les instituts de recherche et les universités peuvent-ils soutenir cet effort ?

3 Les registres de santé sont-ils à jour concernant les indicateurs de MTN recommandés par l'OMS ?

4 Les systèmes d'information sanitaire des districts (DHIS-District Health Information Systems) mesurent-ils la couverture des interventions de lutte contre les MTN et rendent-ils compte de l'évolution de cette couverture au fil du temps ?

DÉFICITS DE PRODUITS ET DE FINANCEMENT LIÉS AUX MTN

1 Quels sont vos déficits actuels et prévus en matière de produits et d'interventions liés aux MTN pour les trois prochaines années ?

Par produit/intervention liés aux MTN

Médicaments de chimiothérapie préventive : _____

Prise en charge intensifiée des maladies : _____

Tests de diagnostic des MTN : _____

Contrôle et surveillance des maladies : _____

Evaluations : _____

Écologie et gestion des vecteurs : _____

Services de santé publique vétérinaire : _____

Interventions dans le domaine de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène (WASH) : _____

Matériel d'éducation sanitaire et de changement des comportements : _____

Autres interventions spécifiques aux MTN : _____

2 Quelle est la couverture actuelle des interventions contre les MTN (lorsqu'elle n'est pas universelle, veuillez indiquer la couverture actuelle et son élargissement prévu) ?

3 Quel est le montant du financement apporté par le gouvernement aux programmes et aux produits liés aux MTN ?

**OUTIL A : QUESTIONNAIRE SUR LE CONTEXTE DE LA LUTTE CONTRE
LES MTN DESTINÉ AUX PARTIES PRENANTES NATIONALES**

4 Qui sont les principaux donateurs et comment financent-ils les programmes de lutte contre les MTN ?
Le financement a-t-il augmenté ou diminué au cours des cinq dernières années ? Pourquoi ?

5 Quelles sont les possibilités d'augmenter le financement des donateurs actuels ou d'ajouter de nouveaux donateurs (par exemple, plaider auprès des Instances de Coordination nationale (ICN) du Fonds mondial, approches multisectorielles, engagement du secteur privé) ?

6 Quels acteurs nationaux peuvent défendre les intérêts des populations vulnérables aux MTN ?

7 Quelles sont les possibilités de mobiliser des ressources supplémentaires auprès du secteur privé ?

8 Quels ont été vos principaux défis en matière de financement des produits et programmes liés aux MTN au cours des cinq dernières années ?

9 Quels autres défis rencontrez-vous en matière de rupture de stock de produits liés aux MTN ou de mise en œuvre des programmes ?

10 De quels atouts dispose votre pays pour renforcer la défense contre les MTN (par exemple, une société civile active, des champions, des réseaux communautaires) ?

OUTIL B : BUT ET OBJECTIFS EN MATIÈRE DE MTN

BUT

Cette fiche de travail vous aidera à identifier les objectifs appropriés pour votre plaidoyer en faveur de la lutte contre les MTN.

INSTRUCTIONS

Reportez-vous aux conseils sur l'élaboration d'objectifs à l'Étape 1. Définissez les buts et objectifs du plaidoyer en faveur de la lutte contre les MTN dans la Partie 1 – Cadre de Plaidoyer de Kikundi sur les Maladies Tropicales Négligées : Les Fondements.

Cette fiche de travail comporte deux parties. Veuillez remplir la première partie (définition des objectifs en matière de MTN) avant de passer à la seconde partie (liste de contrôle pour évaluer si vos objectifs sont SMART, c'est-à-dire spécifiques, mesurables, atteignables, pertinents et limités dans le temps. Lorsque vous remplissez la fiche de travail, veillez à garder à l'esprit l'objectif de votre action de plaidoyer).

- Utilisez les données de l'Outil A: Questionnaire sur le contexte de la lutte contre les MTN pour vous aider à remplir cette fiche de travail.
- Tenez compte des informations résumées dans le tableau lorsque vous passez aux étapes suivantes.

BUT DU PLAIDOYER POUR LA LUTTE CONTRE LES MTN

IDENTIFICATION DES OBJECTIFS DE LA LUTTE CONTRE LES MTN

Question	Réponse	
Quel est le public cible du plaidoyer ?		
Quelle action le public cible doit-il entreprendre ?		
En quoi cette action contribuera-t-elle à l'objectif du plaidoyer ?		
Dans quel délai le public devra-t-il entreprendre cette action ?		
Quel est le niveau de changement attendu dans le délai imparti (pourcentage, taux, etc.) ?	Niveau actuel :	Niveau attendu :
À partir des informations mises en évidence dans ce tableau, formulez ici le ou les objectifs du plaidoyer :		

Une fois que vous aurez défini vos objectifs, vous pourrez utiliser la liste de contrôle ci-dessous pour évaluer s'ils sont SMART et déterminer la manière de les améliorer.

LISTE DE CONTRÔLE DES OBJECTIFS SMART

Examinez les objectifs de plaidoyer définis ci-dessus et répondez aux questions de la liste de contrôle ci-dessous.

- L'objectif est-il **spécifique** ? (La population cible, la zone géographique et l'activité requise sont-elles clairement définies ?)
- L'objectif est-il **mesurable** ? (L'ampleur du changement attendu est-elle définie ?)
- L'objectif est-il **atteignable** ? (Peut-il être atteint dans le délai imparti et avec les ressources disponibles ?)
- L'objectif est-il **pertinent** ? (Contribue-t-il à l'objectif global du programme ?)
- L'objectif est-il **limité dans le temps** ? (Le délai pour atteindre l'objectif est-il précisé ?)

Si vous avez répondu « non » à l'une des questions ci-dessus, vous devrez redéfinir l'objectif afin qu'il réponde à tous les critères énoncés.

Objectif(s) de plaidoyer amélioré(s) :

OUTIL C : CARTOGRAPHIE DES PARTIES PRENANTES À LA LUTTE CONTRE LES MTN

BUT

Cette fiche, une fois remplie, vous aidera à hiérarchiser vos efforts de plaidoyer en fonction du niveau d'influence de vos parties prenantes.

DIRECTIONS

Suivez les instructions de l'Étape 2. *Identifiez les parties prenantes pour le plaidoyer en faveur des MTN, guide pratique pour créer une carte des parties prenantes et de leur influence*, puis identifiez les parties prenantes et leur niveau d'influence dans un tableau, en utilisant l'exemple ci-dessous. Une fois que vous aurez compris qui doit être impliqué dans le plaidoyer pour les MTN, évaluez les parties prenantes sur une échelle de 1 à 5, 5 étant le niveau d'influence le plus élevé, pour mobiliser des ressources en faveur des MTN. A titre d'exemple, le ministre de la Santé et le Responsable du programme MTN pourraient être mieux classés que les autres parties prenantes. Ajoutez des notes issues de l'exercice sur les flux de financement et les chaînes de commandement.

Partie prenante	Niveau d'influence sur votre objectif/question de plaidoyer	Objectifs, intérêts professionnels ou personnels
Remarques sur les flux de financement et les chaînes de commandement :		

Exemple de parties prenantes et de leur niveau d'influence sur les MTN

Partie prenante	Niveau d'influence sur votre objectif/question de plaidoyer	Objectifs, intérêts professionnels ou personnels
Ministre de la Santé	5	Renforcement des infrastructures de santé, transformation du personnel de santé, maladies non transmissibles
Première Dame	4	Sécurité alimentaire, formation professionnelle pour les femmes, soutien aux agricultrices et aux commerçantes
Ministre des Finances	5	Développement économique durable, croissance inclusive et production locale
Représentant de l'UNICEF dans le pays	3	Renforcement des systèmes de santé maternelle, néonatale et infantile (SMNI), d'eau, assainissement et hygiène (WASH), éducation, renforcement des systèmes de santé
Dirigeant de société minière	5	Responsabilité sociale des entreprises : aucune Entreprise : image publique, bénéfiques
Chef religieux	3	Foi, service des fidèles
Remarques sur les flux de financement et les chaînes de commandement :		

Une fois que vous aurez identifié vos principaux décideurs et influenceurs, élaborez une stratégie d'engagement et d'influence. Voir l'exemple dans la *Partie 1 – Cadre de Plaidoyer de Kikundi sur les Maladies Tropicales Négligées : Les Fondements*.

STRATÉGIE D'ENGAGEMENT ET D'INFLUENCE

Public clé Qui souhaitez-vous engager ?	Stratégie Comment allez-vous les engager ?	Messageur Qui va les engager, leur transmettre les messages ?

OUTIL D: MESSAGES PERSONNALISÉS SUR LA MTN

BUT

Cette fiche de travail est destinée à vous aider à élaborer des messages personnalisés pour chacun des publics que vous devez mobiliser et influencer afin d'atteindre vos objectifs en matière de plaidoyer pour les MTN.

INSTRUCTIONS

Pour remplir ces fiches de travail, référez-vous aux informations et aux exemples fournis à l'Étape 4. *Élaborez des messages et un positionnement pour le plaidoyer en faveur de la lutte contre les MTN dans la Partie 1 – Cadre de Plaidoyer de Kikundi sur les Maladies Tropicales Négligées : Les Fondements.*

Public	Exemple de décisions	Exemple de priorités et d'intérêts	Question(s)
Messages clés :			

Public	Exemple de décisions	Exemple de priorités et d'intérêts	Question(s)
Messages clés :			

Public	Exemple de décisions	Exemple de priorités et d'intérêts	Question(s)
Messages clés :			

OUTIL E: OPPORTUNITÉS ET CANAUX DE PLAIDOYER POUR LA LUTTE CONTRE LES MTN

BUT

Utilisez ces fiches de travail pour mettre en évidence les opportunités de sensibilisation du public aux questions liées aux MTN dans le cadre d'événements, d'activités et des médias.

INSTRUCTIONS

Reportez-vous à l'Etape 5. Identifiez les approches et les canaux de plaidoyer dans la Partie 1 – Cadre de Plaidoyer de Kikundi sur les Maladies Tropicales Négligées : Les Fondements et remplissez les tableaux suivants.

OPPORTUNITÉS DE PLAIDOYER

Date	But du plaidoyer	Événement/ Canaux de plaidoyer	Lieu	Public cible	Champions	Messages clés

OPPORTUNITÉS MÉDIATIQUES

Calendrier	Activité	Media, information sur le contact	Idée d'articles	Coordonnées des sources à interviewer

OUTIL F : INDICATEURS DE SUIVI ET ÉVALUATION

BUT

Cette fiche vous aidera à relier les objectifs de communication, les points de référence et les cibles de votre objectif de plaidoyer.

INSTRUCTIONS

Reportez-vous aux sections consacrées aux indicateurs, aux points de référence et aux cibles de l'Étape 6. *Élaborez un plan de suivi et d'évaluation pour mesurer l'impact du plaidoyer pour les MTN dans la Partie 1 – Cadre de Plaidoyer de Kikundi sur les Maladies Tropicales Négligées : Les Fondements.*

Reportez-vous aux objectifs élaborés dans l'outil précédent de cette section et, à l'aide des informations et de l'exemple de l'Étape 6, élaborez des points de référence et des cibles pour chaque objectif.

BUT DU PLAIDOYER

OBJECTIF NO. 1

Type d'indicateurs	Indicateurs	Moyens de vérification

OBJECTIF NO. 2

Type d'indicateurs	Indicateurs	Moyens de vérification

OBJECTIF NO. 3

Type d'indicateurs	Indicateurs	Moyens de vérification

	Calendrier (marquez d'un x la date de début de l'activité)												
	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	
Publics visés													
Intervention détail (détails ci-dessous)													
Intervention raison (décrivez pourquoi cette intervention)													
Parties prenantes, partenaires, champions													
Coûts estimés de l'intervention													

ANNEXE 1: EXEMPLES DE MESSAGES MONDIAUX ET RÉGIONAUX SUR LES MTN

Ce tableau présente des exemples de messages tirés de revues évaluées par les pairs et d'organisations crédibles en matière de santé et de plaider à l'échelle mondiale. Les exemples, de portée mondiale et régionale, illustrent les types de messages et de données utilisés pour les messages de plaider.

⋮ Du fait que les chiffres évoluent avec le temps, il est essentiel de vérifier toutes les données auprès des sources les plus récentes. Il est important de noter que l'utilisation d'informations spécifiques à un pays rendra les messages de plaider plus convaincants et efficaces.

Catégorie	Message
Impact / Poids mondial	Une personne sur cinq sur la planète nécessite un traitement annuel de prévention de maladies tropicales négligées. Les maladies tropicales négligées touchent plus d'un milliard de personnes dans le monde, dont 1,5 milliard nécessitent une intervention sur des MTN [48].
Impact / Poids par maladie dans le monde	Selon le site web du Fonds END (avec la plupart des statistiques en 2021) [49] : <ul style="list-style-type: none"> ■ Vers intestinaux : 914M d'enfants ont besoin de traitement ■ Cécité des rivières : 244M de personnes ont besoin de traitement ■ Schistosomiase : 251M personnes ont besoin de traitement ■ Trachome : 116M personnes ont besoin de traitement ■ Filariose lymphatique : 794M personnes ont besoin de traitement ■ Leishmaniose viscérale : 50,000-90,000 cas annuels potentiellement mortels
Poids mondial	Les MTN exercent une charge inacceptable sur les populations les plus vulnérables dans le monde. En 2019, les MTN ont causé environ 200 000 décès et 14,5 millions d'années de vie ajustées en fonction de l'incapacité (DALY) (Justification de l'investissement de l'OMS dans les MTN) [50].
Charge des MTN pour l'Afrique	L'Afrique porte 40 % de la charge mondiale des MTN, un groupe de 21 maladies infectieuses prospérant dans des zones affligées d'un assainissement médiocre, d'eau insalubre et d'accès aux soins de santé limité [51].
Charge des MTN pour l'Afrique	La charge des MTN se fait fortement sentir sur le continent africain. En 2022, le Nigeria représente à lui seul près d'un dixième du nombre de personnes nécessitant des interventions pour des MTN dans le monde, soit près de 140 millions de personnes [52].
Faible priorisation	Bien que les MTN soient spécifiquement mentionnés dans la Cible 3.3 des Objectifs de développement durable (ODD), à côté du VIH / sida, de la tuberculose et du paludisme, elles ne bénéficient pas du même niveau de priorité et de ressources [53].
Impacts sur les revenus des ménages	Le coût économique des MTN est élevé pour les ménages affectés. On estime à au moins 33 milliards de dollars par an les pertes de revenus des ménages dues aux dépenses de santé non remboursées et aux salaires perdus en raison de MTN [54].
Impacts sur l'économie	Dans l'ensemble, le bénéfice de la fin des MTN pour les personnes affectées en termes de dépenses de santé à leur charge et de perte de productivité a dépassé 342 milliards de dollars en 2015–2030 [55].
Impacts sr les handicaps	Les MTN causent de grandes souffrances, d'intenses douleurs et des handicaps. Elles provoquent des handicaps physiques et cognitifs, une stigmatisation sociale et des pertes économiques. <ul style="list-style-type: none"> ■ L'onchocercose, par exemple, affecte 20,9 millions de personnes, dont plus de 99 % sont infectées en Afrique et au Yémen. En 2023, au moins 249,5 millions de personnes ont nécessité un traitement préventif contre l'onchocercose. Selon l'estimation de l'étude sur la charge mondiale de morbidité, en 2017, 14,6 millions des personnes infectées souffraient déjà d'une maladie de la peau et 1,15 million d'une perte de vision [56]. ■ La filariose lymphatique défigure et peut causer un handicap permanent et une stigmatisation sociale. ■ La lèpre peut causer une infection cutanée chronique pouvant durer 20 ans ou plus. ■ Le trachome est toujours la principale cause infectieuse de cécité dans le monde.

Impacts sur la productivité	Certaines des MTN les plus répandues, notamment la filariose lymphatique, l'onchocercose (nécrose kystique), la bilharziose et les helminthiases transmises par le sol, sont responsables d'une perte de productivité annuelle moyenne d'environ 29 % chez les personnes atteintes de ces maladies par rapport aux personnes non infectées [57].
Impacts sur le genre	La schistosomiase peut causer des maladies génitales et une infertilité pour les femmes. Ces maladies renforcent les cycles de pauvreté, en particulier pour les femmes et les enfants [58].
Impacts sur le genre	La charge de certaines MTN pèse de manière disproportionnée sur les femmes et les filles. A titre d'exemple, en contact étroit avec les enfants, les femmes sont deux à quatre fois plus susceptibles de développer un trichiasis trachomateux et sont aveugles jusqu'à quatre fois plus souvent que les hommes [59].
Impacts sur le genre	Étant donné que les femmes et les filles effectuent les deux tiers de la collecte d'eau dans le monde, elles ont un risque plus élevé de développer la schistosomiase dans les zones endémiques [60].
Impacts sur le genre	On estime qu'environ 56 millions de femmes souffrent de schistosomiase génitale féminine, ce qui augmente les risques de contracter le VIH et provoque des dommages organiques [61].
Liens avec le changement climatique	Les phénomènes météorologiques extrêmes mettent à rude épreuve les systèmes de santé fragiles. Ils étendent les vecteurs de maladies à de nouvelles géographies, modifient les systèmes de surveillance des souches et modifient le lieu et la fréquence d'exposition aux MTN [62-63].
Liens avec le changement climatique	Il est essentiel de mettre en place des systèmes de santé résilients face au climat pour anticiper l'évolution des MTN et des maladies à transmission vectorielle, préserver les gains de santé passés et cibler les ressources là où elles sont le plus nécessaires. Une action immédiate est nécessaire pour s'assurer de la pleine intégration des MTN dans les agendas du climat et de la santé.
Liens avec le changement climatique	En utilisant l'approche de l'OMS dans la feuille de route pour 2030, les systèmes de santé doivent intégrer la résilience climatique dans le cadre d'actions programmatiques, d'approches transversales et de changements de leurs modèles opérationnels.
Liens avec le changement climatique	L'intégration des stratégies de résilience climatique dans les systèmes de santé est essentielle et nécessite d'investir dans les infrastructures de santé et de favoriser une collaboration intersectorielle pour maximiser les bénéfices partagés de l'action climatique, de l'élimination des MTN et de la couverture sanitaire universelle (CSU).
Liens avec le changement climatique	Si la menace posée par le changement climatique n'est pas abordée, en tant que communauté de santé mondiale, nous risquons de compromettre les grands progrès réalisés contre les MTN ces dernières années.
Succès enregistrés dans l'élimination	L'investissement dans les MTN est une réussite mondiale en matière de développement. En juillet 2025, 57 pays avaient éliminé au moins une MTN [64]. Huit de ces pays ont été validés dans la salle année 2022, en démontrant ainsi que des progrès sont possibles [65].
Succès enregistrés dans l'élimination	La maladie du sommeil a autrefois décimé de grandes populations en Afrique, avec près de 40 000 cas par an à la fin des années 1990. Pourtant aujourd'hui, grâce à des partenariats puissants, une volonté politique et des innovations dans le diagnostic et le traitement, moins de 1 000 cas sont enregistrés chaque année (983 en 2024) [66].
Succès enregistrés dans l'élimination	On estimait à 3,5 millions le nombre de cas de dracunculose au milieu des années 1980, ce chiffre a été réduit à seulement 15 nouveaux cas en 2021 dans seulement quatre pays [67].
Succès enregistrés dans l'élimination	En 2022, le Togo est devenu le premier pays au monde à éliminer quatre MTN. En 2020, 600 millions de personnes en moins ont nécessité des interventions contre les MTN par rapport à 2010. [68-69].
Pourquoi investir : avantages cumulés	L'investissement dans des programmes de prévention des MTN crée un effet d'entraînement dans la société. Il conduit à de meilleurs résultats en matière d'éducation, de santé et d'emploi, et transforme des vies et des communautés. Il contribue également à réduire l'inégalité entre les sexes, la stigmatisation et la mortalité et la morbidité évitables [70].

Pourquoi investir : facilité de gains	Quand il y a tant de problèmes insolubles dans la santé mondiale, les investissements dans les MTN peuvent offrir des gains pour les donateurs et pour les communautés touchées car de nombreuses MTN sont évitables et traitables.
Pourquoi investir : retour sur investissement	Les interventions de prévention et de contrôle de MTN sont l'une des « meilleurs achats » en santé publique mondiale, générant un bénéfice net estimé à environ 25 dollars par dollar investi dans la chimiothérapie préventive (feuille de route 2021-2030 de l'OMS pour les MTN [71-72]).
Pourquoi investir : soutien aux moyens de subsistance	Pour les individus, investir dans les MTN signifie une vie sans crainte d'être handicapé ou de perdre ses moyens de subsistance à cause d'une maladie évitable.
Pourquoi investir : c'est simple	De nombreuses mesures de contrôle des MTN reposent sur des interventions simples pouvant être réalisées par des non-spécialistes, ce qui rend possible leur application au niveau des communautés [73].
Pourquoi investir : gains de productivité	Selon une étude commandée par The END Fund, le Nigeria pourrait gagner environ 19 milliards de dollars en productivité accrue en atteignant ses objectifs d'élimination de MTN pour 2030 [74].
Pourquoi investir : gains potentiels	Une étude publiée en 2021 a démontré que le fait de vermifuger les enfants d'âge scolaire peut augmenter le potentiel de revenus futurs jusqu'à 20 % [75].
Pourquoi investir : contribue aux objectifs de développement durable (ODD)	La réduction de la charge de maladies dues aux MTN peut également contribuer à réduire la pauvreté (Objectif 1) et la faim (Objectif 2), à assurer une vie saine et le bien-être pour tous (Objectif 3), à promouvoir une éducation de qualité (Objectif 4), à améliorer l'égalité entre les sexes (Objectif 5), l'accès à l'eau et à l'assainissement pour tous (Objectif 6), à réduire les inégalités (Objectif 10), des villes et des communautés durables, l'action pour le climat et la vie sur terre (Objectifs 11, 13, 15). En renforçant le capital humain, cette réduction contribuera finalement à la croissance économique (Objectif 8). Les approches intégrées de la prévention et du contrôle des MTN favorisent intrinsèquement les partenariats intersectoriels (Objectif 17).
Pourquoi investir : réduction de la mortalité infantile.	Une étude contrôlée par placebo en 2018 dans laquelle des doses d'azithromycine étaient administrées deux fois par an à un groupe a révélé que le taux de mortalité infantile avait chuté de 14 % dans les trois pays étudiés en Afrique subsaharienne [76].
Pourquoi investir : renforcement de l'éducation et du capital humain	Un article publié a montré comment le déparasitage est bénéfique pour la fréquentation scolaire et les fonctions cognitives à long terme. A titre d'exemple, au Kenya, l'absentéisme scolaire a été réduit de 20 % et des années ont été ajoutées à la scolarisation des enfants [77].
Pourquoi investir : renforcement de l'égalité des sexes	La charge de certaines MTN pèse de manière disproportionnée sur les femmes et les filles. A titre d'exemple, environ 56 millions de filles et de femmes en Afrique subsaharienne sont touchées par la schistosomiase génitale féminine, ce qui augmente les risques de contracter le VIH et le papillomavirus et menace la santé sexuelle et reproductive [78].
Pourquoi investir : renforcement de la préparation aux pandémies	Les programmes de lutte contre les MTN renforcent les institutions et catalysent des transformations durables dans les systèmes de santé. Les travailleurs de santé communautaires fiables et les plateformes développées au fil des ans pour suivre, prévenir, diagnostiquer et traiter les MTN se sont avérés essentiels pour aider à lutter contre la pandémie de COVID-19. Les programmes MTN forment également des distributeurs locaux de médicaments et des agents de santé de première ligne, apportant des soins de santé dans certaines des régions les plus reculées du monde et jouant un rôle crucial lors d'épidémies en raison de leur intégration dans les communautés[79].
Pourquoi investir : renforcement de la préparation aux pandémies	La pandémie de COVID-19 et, plus récemment, l'épidémie de variole ont également montré l'importance cruciale d'investir dans des systèmes de santé publique solides pouvant répondre à la fois aux maladies endémiques comme les MTN et rendre le monde plus résilient face aux pandémies.

Pourquoi investir : amélioration des systèmes de santé et de la couverture sanitaire universelle	Lorsque nous avons des systèmes de santé plus solides et des communautés plus fortes, les maladies mortelles mais curables ont moins de place pour prospérer. Les populations et les économies deviennent plus résilientes, ce qui induit des avantages tangibles dans le monde entier, pas seulement dans les pays à MTN endémiques.
Progrès au point mort : urgence	Depuis un certain temps, le manque de ressources constitue un obstacle important au contrôle, à l'élimination et à l'éradication des MTN.
Progrès au point mort : urgence	Nous restons bien en deçà de l'ODD 3.3, une réduction de 90 % d'ici 2030 du nombre de personnes nécessitant des interventions contre les MTN : en 2023, seulement environ 32 % de cette réduction avait été atteinte. Concrètement, le nombre de personnes nécessitant un traitement ou des soins pour des MTN est passé d'environ 2,19 milliards en 2010 à 1,495 milliard en 2023 [80-81].
Progrès au point mort : urgence	Deux maladies ont été ciblées pour éradication d'ici 2030 dans la feuille de route 2021-2030 de l'OMS pour les MTN : le pian et la dracunculose. Bien que des progrès significatifs aient été réalisés sur la maladie du ver de Guinée, l'éradication du pian est en retard de manière inquiétante [82].
Progrès au point mort : urgence	Ces défis ont été intensifiés par la pandémie de COVID-19, qui a causé de graves retards et perturbations dans les programmes de lutte contre les MTN, ainsi qu'une réaffectation massive et un détournement des ressources et des perturbations de la chaîne d'approvisionnement en médicaments et les diagnostics de MTN. Les prestations relatives aux MTN en ont fait le deuxième service de santé le plus perturbé par la pandémie de COVID-19.
Progrès au point mort : urgence	En 2025, le gouvernement américain a réduit de 114,5 millions de dollars les crédits affectés aux efforts d'élimination des MTN. Ces réductions ont eu pour effet de suspendre le traitement, ce qui risquait de perpétuer le problème, de prolonger la lutte et d'augmenter le coût de l'élimination des MTN. L'absence de cycles d'administration massive de médicaments (AMM) pourrait entraîner une résurgence des maladies tropicales négligées, en augmentant ainsi la quantité de médicaments nécessaires pour réussir. [83].
Déficits de financement : diagnostics	Le développement des diagnostics est une priorité pour garantir l'atteinte des objectifs de la feuille de route de l'OMS pour les MTN. Des progrès notables ont été réalisés dans la mise au point de tests diagnostiques rapides et multiplexés pour certaines MTN, mais d'importantes lacunes demeurent.
Déficits de financement : diagnostics	Des diagnostics efficaces seront d'une importance capitale à mesure de la diminution progressive de l'intensité de l'infection et de la prévalence des MTN et qu'il existera un risque que les méthodes actuelles de diagnostic n'aient pas la sensibilité ou la spécificité nécessaires pour soutenir les programmes jusqu'au point de livraison cible [84].
Demandes de financement durable	Un financement durable est nécessaire de toute urgence pour sauver des vies actuellement, revenir sur la bonne voie et s'assurer que les gains passés ne soient pas perdus.
Demandes de financement durable	Investir dans les MTN signifie investir dans : <ul style="list-style-type: none"> ■ La chimiothérapie préventive (CP) et le contrôle de la transmission (PCT) ■ La gestion innovante et intensifiée des maladies ■ L'écologie et la gestion des vecteurs ■ Le « Safe WASH » ■ Les services de santé publique vétérinaire ■ Le suivi et la surveillance des maladies ■ Les infrastructures et le personnel de la santé ■ La recherche et le développement ■ L'innovation ■ Les diagnostics ■ L'accès et la logistique ■ Le plaidoyer ■ Les partenariats et les actions multisectoriels

ANNEXE 2 : EXEMPLES DE MESSAGES ADAPTÉS AU PLAIDOYER POUR LES MTN

Ce tableau fournit des exemples illustratifs de messages personnalisés à l'intention de différents décideurs dans un pays fictif dénommé « Newland ». Le tableau n'est qu'indicatif.

MINISTRE DE LA SANTÉ

DÉCISIONS

- Prend des décisions stratégiques affectant les politiques et les directives.
- Alloue des fonds du budget de la santé pour financer les opérations et les programmes de santé.
- Supervise toutes les Directions de la santé.

PRIORITÉS ET D'INTÉRÊTS

- Renforcement des systèmes de santé
- Élimination, éradication des maladies
- Couverture santé universelle
- Santé maternelle et infantile
- Équité et accès
- Haute visibilité
- Réputation internationale

DEMANDE

- Allouer des augmentations budgétaires dédiées à l'intensification de la lutte contre les MTN et améliorer l'intégration dans les plateformes de santé pour tirer parti du succès de l'élimination

MESSAGES

- **Héritage** : Newland a réussi à éliminer la dracunculose et le trachome (certification par l'OMS) et est en voie d'éliminer certaines autres MTN très médiatisées tels que la pian, l'onchocercose et la FL. Vous avez positionné Newland en tant que leader régional, mais des lacunes cruciales subsistent encore.
- **Histoire humaine** : Dans les villages ruraux de Newland, des gens comme Fatou, 34 ans, de la région du Nord vivent sous une menace silencieuse et débiliteuse. Les jambes de Fatou sont douloureusement enflées à cause de la filariose lymphatique, une maladie propagée par les moustiques, qui l'empêche de travailler dans les champs ou de s'occuper de ses enfants comme elle le faisait autrefois. « Je ne peux pas rester debout plus de quelques minutes. » Rien que cette année, plus de 12 000 adultes à Newland ont fait face au même handicap évitable – des handicaps auxquels il pourrait mettre fin par l'administration massive de médicaments, la lutte contre les moustiques et des soins communautaires. Sans une action urgente, les familles perdent leurs moyens de subsistance, les communautés perdent leur productivité et une souffrance évitable continue de priver les gens de leur dignité et de leur avenir.

- **Données** : L'intensification d'interventions intégrées contre les MTN dans toutes les Directions de la santé complètera votre portefeuille d'éliminations tout en renforçant les systèmes de santé desservant les populations les plus vulnérables de Newland. La recherche montre que les investissements dans les MTN génèrent 25 dollars de bénéfices nets pour chaque dollar dépensé, ce qui en fait des « meilleurs achats » pour le développement en générant des retours exceptionnels sur investissement et en augmentant la visibilité de Newland pour atteindre ses objectifs d'élimination.

MINISTRE DES FINANCES

DÉCISIONS

- Elabore les plans financiers stratégiques
- Alloue des fonds aux programmes gouvernementaux
- Priorise les ressources dans tous les secteurs
- Négocie des prêts bancaires, des subventions ou un allègement de la dette pouvant libérer des ressources pour la santé
- Décide de la combinaison des ressources nationales et des financements des donateurs
- Définit les politiques fiscales et budgétaires

PRIORITÉS ET D'INTÉRÊTS

- Progression de la stabilité et de la croissance économiques.
- Réponse aux priorités politiques : par exemple, le développement agricole, la croissance économique, la création d'emplois pour les jeunes.
- Priorisation des rendements économiques élevés, en équilibrant les besoins sociaux.
- Démonstration de la performance du gouvernement.
- Gestion des risques

DEMANDE

- Veiller à ce que des ressources soient disponibles pour combler les lacunes et intensifier les interventions en matière de MTN par le biais d'allocations budgétaires dédiées et, si nécessaire, de mécanismes ciblés de recettes fiscales.
- Inclure des éléments complets d'élimination des MTN dans les propositions de financement de l'IDA de la Banque mondiale.

MESSAGES

- **Impacts économiques sur les ménages** : L'économie de Newland a démontré sa résilience avec la croissance récente, mais les MTN enferment la main-d'œuvre de Newland dans des cycles de pauvreté et de baisse de productivité, en limitant ainsi le développement économique que vous vous efforcez d'atteindre. Dans les zones rurales de Newland, les familles consacrent jusqu'à 25 % de leurs revenus en soins de santé liés à des MTN évitables.

- **Drain économique multisectoriel** : les MTN imposent des coûts dévastateurs pour l'ensemble de l'économie de Newland, bien au-delà des soins de santé. Dans l'éducation, les infections chroniques causent un absentéisme scolaire généralisé – les enfants atteints de schistosomiase manquent jusqu'à 25 % des jours d'école, en réduisant ainsi le futur capital humain de Newland. Socialement, les maladies tropicales négligées créent des handicaps permanents nécessitant un soutien gouvernemental à vie – la filariose lymphatique affecte à elle seule plus de 1,2 million de Newlandiens, dont beaucoup ont besoin de services d'invalidité continus. Sur le plan économique, ces maladies enferment les familles dans des cycles de pauvreté tout en imposant une charge fiscale massive : les soins aux personnes handicapées coûtent au gouvernement de Newland environ 180 dollars par personne handicapée chaque année, tandis que la perte de productivité due aux maladies liées aux MTN réduit le PIB d'environ 2 à 3 % par an.
- **Opportunité stratégique** : Newland bénéficie actuellement d'un soutien substantiel de la Banque mondiale, et l'institution a précédemment noté que l'élimination des MTN représente « une très bonne rentabilité ». L'accent placé par l'IDA sur les services de santé de base crée des opportunités d'inclure des programmes complets de lutte contre les MTN. L'inclusion de MTN dans les propositions de l'IDA démontre l'engagement de Newland envers les investissements fondés sur des preuves.
- **Opportunité d'investissements** : Les investissements dans le domaine des maladies neurodégénératives offrent des rendements économiques extraordinaires – la chimiothérapie préventive génère 25 dollars de bénéfices nets pour chaque dollar investi, ce qui en fait l'un des investissements les plus rentables à la disposition du gouvernement. Pour Newland, cela signifie que des allocations budgétaires modestes pourraient débloquer des gains de productivité massifs tout en réduisant les coûts de santé à long terme qui pèsent sur le budget national.
- **Dossier fiscal** : Contrairement à de nombreuses interventions sanitaires représentant des coûts permanents, l'élimination des MTN est un bon investissement produisant des rendements économiques permanents, ce qui en fait un investissement budgétaire solide démontrant la performance du gouvernement tout en respectant les promesses de la campagne pour l'amélioration des niveaux de vie.

PARLEMENTAIRE

DÉCISIONS

- Alloue des financements pour le budget de la santé.
- Vote des lois, des politiques ou des règlements liés à la santé affectant les programmes de lutte contre les MTN.
- Tient les ministères responsables de la mise en œuvre des programmes et de l'utilisation des ressources.

PRIORITÉS ET D'INTÉRÊTS

- Réponse aux priorités et aux besoins des parties prenantes : développement, santé, etc.
- Maintien du soutien politique
- Soutien aux politiques efficaces et populaires
- Réalisation de l'avancement personnel : visibilité et influence

DEMANDE

- Soutenir une législation complète sur les MTN intégrant l'élimination des maladies dans des objectifs de développement plus larges, en veillant à ce que les investissements dans la santé renforcent l'éducation, les opportunités économiques et l'équité sociale dans votre district.
- Diriger les efforts parlementaires visant à tenir les ministères responsables de la mise en œuvre des programmes de lutte contre les MTN et promouvoir des lois innovantes assurant un financement durable des efforts d'élimination.

MESSAGES

- **Développement** : l'élimination des MTN n'est pas seulement une politique de santé, c'est une politique de développement globale. Quand les enfants peuvent aller à l'école parce qu'ils ne luttent pas contre des infections chroniques, vous faites progresser l'éducation. Lorsque les agriculteurs augmentent leur productivité parce qu'ils sont en bonne santé, vous favorisez le développement économique. Lorsque les familles cessent de consacrer leurs économies à des traitements médicaux évitables, vous luttez contre la pauvreté.
- **Équité entre les sexes** : Les MTN affectent de manière disproportionnée les femmes et les filles, qui portent souvent le fardeau de s'occuper des membres malades de la famille tout en faisant face à leurs propres problèmes de santé. Soutenir l'élimination des MTN démontre votre engagement envers l'équité de genre et l'autonomisation des femmes.
- **Profil national** : Une législation de pointe sur les MTN vous place à l'avant-garde de l'une des réalisations les plus importantes en matière de santé en Afrique. Les pays qui éliminent les MTN obtiennent une reconnaissance internationale, et les parlementaires qui ont été à l'origine de ces victoires deviennent des leaders régionaux en matière de politique de santé avec un statut politique renforcé.

SECTEUR PRIVÉ (SOCIÉTÉ MINIÈRE)

DÉCISIONS

- Contribution et investissement dans les ressources humaines et financières.

PRIORITÉS ET D'INTÉRÊTS

- Profits, croissance de l'entreprise
- Influence / réseautage avec d'autres professionnels, politiciens
- Clientèle de dirigeants locaux et de communautés
- Bonnes relations publiques
- Travailleurs industriels et en bonne santé

DEMANDE

- Soutenir le déploiement d'interventions sur les MTN (le soutien peut se faire par du financement, des services ou d'autres contributions en nature).

MESSAGES

- **Stimulation de la productivité** : les MTN (telles que la schistosomiase, les helminthes transmis par le sol et le trachome) affectent de manière disproportionnée les communautés rurales autour des zones minières. Ces maladies ont également un impact sur votre personnel : les employés infectés sont plus susceptibles de s'absenter, d'éprouver de la fatigue et d'avoir une productivité réduite. En Afrique, il a été prouvé que le déparasitage et les traitements préventifs peuvent augmenter la productivité des travailleurs de 5 à 10 %, en améliorant ainsi directement leur efficacité opérationnelle et la production. L'investissement dans des interventions sur les MTN garantit des employés plus sains et plus fiables et réduit l'absentéisme.

- **Retours sur investissement** : Dans une étude basée au Nigeria voisin, chaque dollar investi dans l'élimination de MTN génère jusqu'à 25 dollars de revenus économiques grâce à l'amélioration de la productivité des travailleurs, à la réduction des coûts de santé et au développement communautaire. Pour les sociétés minières, il s'agit d'un investissement à haut rendement qui non seulement soutient le capital humain mais renforce également la licence sociale d'exploitation. Les contributions peuvent inclure le financement de campagnes de chimiothérapie préventive, l'amélioration de l'eau et de l'assainissement ou la fourniture de services de santé dans les communautés environnantes.
- **Atténuation des risques** : Les activités minières peuvent involontairement contribuer à la transmission de MTN – par exemple, par des sources d'eau contaminées ou la perturbation des écosystèmes locaux. L'appui aux programmes de lutte contre les MTN permet aux entreprises de traiter ces impacts de manière proactive, en faisant preuve de responsabilité d'entreprise et de gestion responsable de l'environnement.
- **Réputation** : Investir dans l'élimination des MTN améliore la bonne volonté avec les dirigeants locaux, les communautés et les autorités gouvernementales. Les entreprises qui soutiennent les programmes de santé sont considérées comme des partenaires responsables et dignes de confiance, ce qui peut améliorer les relations avec les organismes de régulation et renforcer la fluidité des opérations. De plus, les interventions réussies sur les MTN offrent des opportunités de relations publiques positives, soulignant l'engagement de votre entreprise envers le développement durable.

ANNEXE 3 : EXEMPLE DE PLAN DE MISE EN ŒUVRE DU PLAIDOYER POUR LES MTN

Publics visés	Intervention détail (détaillez l'intervention ci-dessous)	Intervention raison (décrivez le pourquoi de cette intervention)	Parties prenantes, Partenaires, Champions	Coûts estimés	Calendrier (marquez d'un x le début de l'activité)													
					M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12		
Médias	Animation de formations des médias, avec un dossier de presse sur les MTN	Augmenter la visibilité et créer l'urgence	Partenaires médiatiques, populations affectées, Première dame			X												
Partenaires du plaidoyer	Organisation d'un atelier de cartographie des parties prenantes	Identifier les parties prenantes et les flux de financement des MTN	Partenaires de plaidoyer et parties prenantes gouvernementales		X													
Décideurs gouvernementaux, secteur privé	Elaboration des supports de plaidoyer (dossier d'investissement, note d'orientation, fiche d'information) illustrant la charge des MTN dans tous les secteurs	Illustrer la charge des MTN et formuler des demandes claires de renforcement de l'intégration et des investissements	Partenaires de plaidoyer et parties prenantes gouvernementales		X													
Ministère de la Santé	Réunion de planification d'un Groupe de travail (GTT) sur les MTN	Planifier un GTT sur les MTN pour combler les lacunes et renforcer l'intégration des programmes sur les MTN	Responsables ministériels concernés (santé et autres que la santé), partenaires de mise en œuvre			X												
Ministère des Finances	Réunion pour inclure les MTN dans les propositions de financement	Présenter les impacts des MTN sur les économies et demander leur inclusion dans l'IDA21 et d'autres opportunités de financement	Ministère de la Santé															X

Calendrier (marquez d'un x le début de l'activité)																		
Publics visés	Intervention détaillé (détaillez l'intervention ci-dessous)	Intervention raison (décrivez le pourquoi de cette intervention)	Parties prenantes, Partenaires, Champions	Coûts estimés	Calendrier (marquez d'un x le début de l'activité)													
					M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12		
Dirigeants du secteur privé	Lancement d'un forum d'affaires pour les investissements dans les MTN	Forum pour présenter le cas d'investissement et demander des investissements ; opportunité de réseautage	GBC Health, chambre de commerce, champions des MTN (par exemple, Première dame, célébrités), donateurs, fournisseurs d'informations				X											
Médias	Elaboration d'une analyse de rentabilisation pour investir dans des interventions sur les MTN	Montrer aux partenaires du secteur privé que l'investissement dans les MTN leur sera bénéfique	Partenaires des médias, populations affectées, Première dame			X												
Dirigeants du secteur privé	Suivi des réunions avec deux dirigeants d'entreprise	Réunions pour présenter des propositions d'investissement dans les MTN	Dirigeants d'entreprise, soutien des partenaires (par exemple, Speak Up Africa)					X										
Parlementaires	Organisation d'une réunion parlementaire pour discuter des lacunes et des opportunités de la fiche de score d'ALMA	Forum pour présenter les impacts des MTN, les lacunes en ressources et les demandes d'un soutien accru au plaidoyer	ALMA, Ministère de la Santé, Président du parlement, parlementaires, partenaires d'exécution						X									
Principaux décideurs, ménages	Engager des champions MTN pour mener des campagnes sur les réseaux sociaux concernant les impacts et les succès des MTN	Augmenter la visibilité et créer des urgences	Champions de la lutte contre les MTN							X				X				X

ANNEXE 4 : RESSOURCES ET DONNÉES POUR LE PLAIDOYER EN MATIÈRE DES MTN

De nombreuses ressources existent pour la lutte contre les maladies tropicales négligées. Ces ressources peuvent être utilisées pour le plaidoyer. Cette liste fournit des liens vers des études de cas pertinentes, des conseils et des informations nécessaires pour constituer un dossier d'investissement.

UNITING TO COMBAT NEGLECTED TROPICAL DISEASES

Pourquoi investir dans les MTN ? – Rapport

<https://unitingtocombatntds.org>

Pourquoi investir dans les MTN ?

Page web avec des études de cas

<https://unitingtocombatntds.org>

Suivi de l'Engagement de la Déclaration de Kigali

<https://unitingtocombatntds.org/en/commitment-tracker/>

Répertoire des maladies MTN

<https://unitingtocombatntds.org/en/neglected-tropical-diseases/disease-directory/>

Article sur le succès de l'élimination au Togo

<https://unitingtocombatntds.org/en/news-and-views/togo-becomes-the-first-country-globally-to-eliminate-four-neglected-tropical-diseases/>

Les MTN et le changement climatique

<https://unitingtocombatntds.org/en/neglected-tropical-diseases/resources/ntds-and-climate-change/>

SPEAK UP AFRICA, UNITING TO COMBAT NTDS, ALMA

Faire progresser la lutte contre les maladies tropicales négligées (MTN) dans les pays francophones (en français, anglais et portugais)

<https://unitingtocombatntds.org/fr/neglected-tropical-diseases/resources/un-nouveau-rapport-met-en-%C3%A9vidence-les-progr%C3%A8s-et-les-d%C3%A9fis-de-la-lutte-contre-les-maladies-tropicales-n%C3%A9glig%C3%A9es-dans-les-pays-francophones/>

À propos de la campagne Non aux MTN

<https://www.speakupafrika.org/program/no-to-neglected-tropical-diseases/>

OMS

Feuille de route de l'OMS pour les MTN (2021-2023)

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240010352>

Intégration des NTDs dans la santé mondiale et le développement – Rapport

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/255011/9789241565448-eng.pdf?sequence=1>

Plaider ensemble pour une action contre les maladies tropicales négligées (MTN)

<https://www.who.int/teams/control-of-neglected-tropical-diseases/advocacy>

ESPEN – Projet spécial élargi pour l'élimination des maladies tropicales négligées

<https://espen.afro.who.int/>

JOURNÉE MONDIALE DES MALADIES TROPICALES NÉGLIGÉES (MTN)

Journée mondiale des maladies tropicales négligées (MTN)

<https://worldntdday.org/>

Boîte à outils des médias sociaux pour vous impliquer

<https://worldntdday.org/get-involved/>

Stratégie des partenaires

<https://drive.google.com/drive/folders/1czg9841ggWfUz2MGuvw8QqrvlyLWmC>

THE CARTER CENTER

Carter Center et MTN – comprend des études de cas sur le ver de Guinée, la cécité des rivières, le trachome, la filariose lymphatique, la schistosomiase, etc.

<https://www.cartercenter.org/health/carter-center-neglected-tropical-diseases.html>

ALLIANCE POUR LES MTN

Dotée en personnel, qualifiée, soutenue et financée durablement – Report

<https://ncdalliance.org/resources/staffed-skilled-supported-and-sustainably-financed>

CDC AFRIQUE

Unité du CDC Afrique de lutte contre les maladies endémiques et tropicales négligées

<https://africacdc.org/programme/division-of-disease-control-and-prevention/unit-of-endemic-diseases-and-neglected-tropical-diseases/>

RÉSEAU D'ONG SUR LES MALADIES TROPICALES NÉGLIGÉES (NNN)

Réseau d'ONG sur les maladies tropicales négligées (NNN)

<https://www.ntd-ngonetwork.org/>

NNN – Guide de changement social et comportemental (SBC) de NNN concernant les MTN

<https://www.ntd-ngonetwork.org/>

INFONTD

Publications scientifiques, ressources pratiques, cours en ligne sur les MTN et plus encore

<https://www.infontd.org/>

UNION AFRICAINE

Cadre continental sur le contrôle et l'élimination des maladies tropicales négligées d'ici 2023

<https://au.int/en/documents/20240704/continental-framework-control-and-elimination-neglected-tropical-diseases-africa>

Position africaine commune sur les NTDs

https://au.int/sites/default/files/documents/43917-doc-ENG_Common_African_Position_on_NTDs.pdf

ALMA

Carte de score ALMA sur les MTN

<https://alma2030.org/our-work/neglected-tropical-diseases/>

YOUTH COMBATING NTDs

Boîte à outils pour le plaidoyer de Youth

<https://www.youthcombatingntds.org/ycntds-advocacy-toolkit/>

RÉSEAU MONDIAL POUR LES MALADIES TROPICALES NÉGLIGÉES

Articles cliniques sur les MTN

<https://ntd-network.org/>

NALA FOUNDATION

Outils et boîtes à outils pour les MTN, y compris des manuels sur WASH et de formation pour différents publics, l'éducation, la recherche, etc.

<https://nalafoundation.org/our-tools/>

NTD TOOLBOX

Guide du journaliste pour la couverture des maladies tropicales négligées

<https://www.ntdtoolbox.org/>

THE END FUND

END Fund comprenant des récits d'impact

<https://end.org/>

RÉFÉRENCES

- 1 Organisation mondiale de la santé. Maladies tropicales négligées en bref. Consulté le 11 septembre 2025. <https://www.who.int/campaigns/world-ntd-day/2025/brief-outline>
- 2 Bureau régional de l'Organisation mondiale de la santé pour l'Afrique. Progrès prometteurs en matière de maladies tropicales négligées en Afrique. Consulté le 11 septembre 2025. <https://www.afro.who.int/news/promising-progress-neglected-tropical-diseases-africa>
- 3 George NS, David SC, Nabiryo M, et al. *Addressing neglected tropical diseases in Africa: a health equity perspective* (Lutte contre les maladies tropicales négligées en Afrique : une perspective d'équité sanitaire). *Glob Health Res Policy*. 2023;8(1):30. doi:10.1186
- 4 Aula OP, McManus DP, Jones MK, et al. *Schistosomiasis with a focus on Africa*. (Schistosomiase avec un accent sur l'Afrique) *Trop Med Infect Dis*. 2021;6(3):109.
- 5 Organisation mondiale de la santé. Onchocercose. 29 janvier 2025. Consulté le 11 septembre 11, 2025. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/onchocerciasis>
- 6 Organisation mondiale de la santé. Filariose lymphatique. 21 novembre 2024. Consulté le 11 septembre 2025. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/lymphatic-filariasis>
- 7 Organisation mondiale de la santé. Chimiothérapie préventive. Consulté le 11 septembre 2025. <https://www.who.int/teams/control-of-neglected-tropical-diseases/interventions/strategies/preventive-chemotherapy>
- 8 Organisation mondiale de la santé. L'Observatoire mondial de la santé. Sans date. Consulté le 11 septembre 2025. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/human-african-trypanosomiasis>
- 9 Organisation mondiale de la santé. Progrès réguliers vers l'élimination, l'éradication des maladies tropicales négligées. Genève, Suisse : Organisation mondiale de la santé ; sans date. Consulté le 11 septembre 2025. <https://www.afro.who.int/publications/steady-progress-towards-elimination-eradication-neglected-tropical-diseases>
- 10 Organisation mondiale de la santé. Le Kenya parvient à éliminer la trypanosomiase humaine africaine ou maladie du sommeil en tant que problème de santé publique. 8 août 2025. Consulté le 11 septembre 2025. <https://www.who.int/news/item/08-08-2025-kenya-achieves-elimination-of-human-african-trypanosomiasis-or-sleeping-sickness>
- 11 Journée mondiale contre les maladies tropicales négligées. Rejoignez un mouvement mondial pour mettre fin aux maladies tropicales négligées. Consulté le 11 septembre 2025. <https://worldntdday.org>
- 12 Hudu SA, Jimoh AO, Adeshina KA. *An insight into the success, challenges, and future perspectives of eliminating neglected tropical disease*. (Aperçu du succès, des défis et des perspectives futures de l'élimination des maladies tropicales négligées) *Sci Afr*. 2024;24:e02165.
- 13 Ibid
- 14 Entretien avec des informateurs clés. Août 2025.
- 15 Tsanni A. *Senegal's NTD victory shows progress – but experts warn gains are fragile*. (La victoire du Sénégal sur les MTN affiche des progrès – mais les experts alertent sur la fragilité des acquis) *Nature Africa*. 2025 Aug 21. doi:10.1038/d44148-025-00260-9
- 16 Uniting to Combat Neglected Tropical Diseases. The case for investing in neglected tropical diseases. Consulté le 11 septembre 2025. <https://unitingtocombatntds.org/en/neglected-tropical-diseases/invest-in-neglected-tropical-diseases/>
- 17 Fitzpatrick C, Nwankwo U, Lenk E, et al. *An investment case for ending neglected tropical diseases* (Des arguments en faveur de l'investissement pour mettre fin aux maladies tropicales négligées). In : Holmes KK, Bertozzi S, Bloom BR, Jha P, eds. *Major Infectious Diseases*. 3rd ed. Washington, DC : Banque internationale pour la reconstruction et le développement / Groupe de la Banque mondiale ; 2017:Chap 17.

- 18 Adams P. 'Neglected tropical diseases' now face even more neglect. ('Les maladies tropicales négligées' sont maintenant encore plus négligées) NPR Goats and Soda. 5 juin 2025. Consulté le 11 septembre 2025. <https://www.npr.org/sections/goats-and-soda/2025/06/05/g-s1-70255/neglected-tropical-diseases-usaid-cuts-pharmaceuticals>
- 19 Entretien avec des informateurs clés. Août 2025.
- 20 Entretien avec des informateurs clés. Août 2025.
- 21 Jimu C. The precarious future of HIV and AIDS programs in Zimbabwe following international funding freeze: impact and strategic interventions. *J Epidemiol Glob Health*. 2025;15(1):79.
- 22 Entretien avec des informateurs clés. Août 2025.
- 23 Dafallah A, Witter S; *ReBUILD for Resilience Consortium. Diaspora as partners: strengthening resilience of health systems and communities amidst aid volatility*. (ReBUILD pour le Consortium sur la résilience. La diaspora comme partenaires : renforcer la résilience des systèmes de santé et des communautés face à la volatilité de l'aide) *BMJ Glob Health*. 2025;10(6):e019622. doi:10.1136/bmjgh-2025-019622. Accessed September 15, 2025. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC12182014/>
- 24 Ibid
- 25 Ibid
- 26 Partenariat RBM pour faire reculer le paludisme. *Plaidoyer pour la mobilisation des ressources (ARM) pour le guide du paludisme*. Genève, Suisse : Partenariat RBM pour faire reculer le paludisme ; 2015. Consulté le 15 septembre 2025. https://endmalaria.org/sites/default/files/ARMGuide_Final_May_2015.pdf
- 27 Association internationale de développement. Financement de l'IDA. Consulté le 11 septembre 2025. <https://ida.worldbank.org/en/financing>
- 28 Eichler R, Agarwal K, Askew I, et al. *Performance-based incentives to improve health status of mothers and newborns: what does the evidence show?* (Incitations basées sur la performance pour améliorer l'état de santé des mères et des nouveau-nés : que montrent les preuves ?) *J Health Popul Nutr*. 2013;31(4 Suppl 2).
- 29 Basinga P, Gertler PJ, Binagwaho A, et al. *Effect on maternal and child health services in Rwanda of payment to primary health-care providers for performance: an impact evaluation*. (Effet sur les services de santé maternelle et infantile au Rwanda du paiement aux prestataires de soins de santé primaires pour la performance : une évaluation d'impact) *The Lancet*. 2011;377(9775):1421-1428.
- 30 Makate M. *Balancing the scales? Evaluating the impact of results-based financing on maternal health outcomes and related inequality of opportunity in Zimbabwe*. (Équilibrer les balances ? Évaluer l'impact du financement axé sur les résultats sur les résultats en matière de santé maternelle et l'inégalité des chances y associée au Zimbabwe) *Soc Sci Med*. 2024;359:117257.
- 31 Jacobs E, Bertone MP, Toonen J, et al. *Performance-based financing, basic packages of health services and user-fee exemption mechanisms: an analysis of health-financing policy integration in three fragile and conflict-affected settings*. (Financement basé sur la performance, ensembles de base de services de santé et mécanismes d'exemption des frais d'utilisation : une analyse de l'intégration des politiques de financement de la santé dans trois contextes fragiles et affectés par un conflit) *Appl Health Econ Health Policy*. 2020;18(6):801-810.
- 32 Ithibu A, Amendah DD. *Domestic financial contributions to HIV, TB, and malaria*. (Contributions financières nationales au VIH, à la tuberculose et au paludisme) *Aids*. 2019.
- 33 Mpyet CD, Olobio N, Isiyaku S, et al. *Progress towards the elimination of trachoma in Nigeria*. (Progrès vers l'élimination du trachome au Nigeria) *Int Health*. 2025;17(1):112-121.
- 34 Ibid
- 35 Dembélé M, Sanoussi B, Dembélé R, et al. *Implementing preventive chemotherapy through an integrated National Neglected Tropical Disease Control Program in Mali*. (Mise en œuvre de la chimiothérapie préventive dans le cadre d'un programme national intégré de lutte contre les maladies tropicales négligées au Mali) *PLoS Negl Trop Dis*. 2012;6(3):e1574.
- 36 Entretien avec des informateurs clés. Août 2025.
- 37 Organisation panaméricaine de la santé. Plus de 800 millions de dollars en vaccins, médicaments et technologies de la santé achetés par les fonds renouvelables régionaux de l'OPS en 2024. 24 février 2025. Consulté le 11 septembre 2025. <https://www.paho.org/en/news/24-2-2025-over-800-million-vaccines-medicines-and-health-technology-procured-pahos-regional>
- 38 Plateforme africaine de fournitures médicales. À propos de la plateforme africaine de fournitures médicales. Consulté le 11 septembre 2025. <https://amsp.africa/about-us>
- 39 The END Fund. Rapport annuel 2012 de The END. New York, NY : The END Fund ; 2012.
- 40 BHP Billiton. BHP Billiton félicite le Fonds mondial pour les progrès réalisés dans la lutte contre le paludisme. Consulté le 11 septembre 2025. <https://www.bhp.com/news/media-centre/releases/2015/05/bhp-billiton-congratulates-the-global-fund-on-progress-to-address-malaria>
- 41 Le Fonds mondial. Le Fonds mondial et Chevron : unis contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. 5 octobre 2020. Consulté le 11 septembre 2025. <https://www.theglobalfund.org/en/news/2020/2020-10-05-global-fund-and-chevron-united-against-hiv-tb-and-malaria>
- 42 ExxonMobil. ExxonMobil contribue à hauteur de 3,5 millions de dollars à des programmes sociaux en Angola. 15 décembre 2009. Consulté le 11 septembre 2025. <https://investor.exxonmobil.com/company-information/press-releases/detail/894/exxonmobil-contributes-3-5-million-to-social-programs-in>
- 43 Société financière internationale. Moment de la finance carbone au Kenya. 4 novembre 2024. Consulté le 11 septembre 2025. <https://www.ifc.org/en/stories/2024/kenya-s-carbon-finance-moment>
- 44 Entretien avec des informateurs clés. Août 2025.
- 45 Entretien avec des informateurs clés. Août 2025.
- 46 Entretien avec des informateurs clés. Août 2025.
- 47 Sightsavers. "It feels like sand in my eyes." Consulté le 11 septembre 2025. <https://www.sightsavers.org/appeals/mohamed-trichiasis-tanzania/>
- 48 Organisation mondiale de la santé. Maladies tropicales négligées en un coup d'œil. Consulté le 11 septembre 2025. <https://www.who.int/campaigns/world-ntd-day/2025/brief-outline>
- 49 The END Fund. Le défi. Consulté le 11 septembre 2025. <https://endfund.org/>
- 50 Ibid
- 51 Speak Up Africa. Appropriation, voix et action : la lutte de l'Afrique contre les MTN doit être locale. 9 juin 2025. Consulté le 11 septembre 2025. <https://www.speakupafrika.org/ownership-voice-and-action-africas-fight-against-ntds-must-be-homegrown/>
- 52 Organisation mondiale de la santé. Données : nombre signalé de personnes nécessitant des interventions contre les maladies tropicales négligées (MTN). Consulté le 11 septembre 2025. <https://data.who.int/indicators/i/95935F3/2D6FBE4>
- 53 Uniting to Combat Neglected Tropical Diseases. Pourquoi investir dans les maladies tropicales négligées. Consulté le 11 septembre 2025. <https://unitingtocombatntds.org/en/neglected-tropical-diseases/invest-in-neglected-tropical-diseases/>
- 54 Ibid.

- 55 Ibid.
- 56 Organisation mondiale de la santé. L'Onchocercose. 29 janvier 2025. Consulté le 11 septembre 2025. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/onchocerciasis>
- 57 Uniting to Combat Neglected Tropical Diseases. Pourquoi investir dans les maladies tropicales négligées. Consulté le 11 septembre 2025. <https://unitingtocombatntds.org/en/neglected-tropical-diseases/invest-in-neglected-tropical-diseases/>
- 58 Organisation mondiale de la santé. Mettre fin à la négligence pour atteindre les objectifs de développement durable : une justification pour continuer à investir dans la lutte contre les maladies tropicales négligées 2021–2030. 25 septembre 2022. Consulté le 11 septembre 2025. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240052932>
- 59 Ibid.
- 60 Ibid.
- 61 Ibid.
- 62 Organisation mondiale de la santé. Une nouvelle recherche souligne le besoin urgent de recherches et de preuves sur l'impact du changement climatique sur les maladies tropicales négligées et le paludisme. 22 mai 2024. Consulté le 11 septembre 2025. <https://www.who.int/news/item/22-05-2024-new-research-flags-the-urgent-need-for-research-and-evidence-on-the-impact-of-climate-change-on-neglected-tropical-diseases-and-malaria>
- 63 The END Fund. Mettre fin aux maladies négligées dans des systèmes de santé résilients au climat. Aucune date. Consulté le 11 septembre 2025. <https://endfund.org/ending-neglected-diseases-within-climate-resilient-health-systems/>
- 64 Organisation mondiale de la santé. Les maladies tropicales négligées sont encore plus négligées en raison des réductions de l'Aide publique au développement (APD). 4 juin 2025. Consulté le 11 septembre 2025. <https://www.who.int/news/item/04-06-2025-neglected-tropical-diseases-further-neglected-due-to-oda-cuts>
- 65 Uniting to Combat Neglected Tropical Diseases. Pourquoi investir dans les maladies tropicales négligées. Consulté le 11 septembre 2025. <https://unitingtocombatntds.org/en/neglected-tropical-diseases/invest-in-neglected-tropical-diseases/>
- 66 Organisation mondiale de la santé. Observatoire de la santé mondiale. Aucune date. Consulté le 11 septembre 2025. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/human-african-trypanosomiasis>
- 67 The Carter Center. Les cas de ver de Guinée atteignent un niveau historiquement bas. 27 juin 2022. Consulté le 11 septembre 2025. https://www.cartercenter.org/news/features/h/guinea_worm/guinea-worm-cases-reach-historical-low.html
- 68 Organisation mondiale de la santé. Le directeur général de l'OMS félicite le Togo pour avoir été le premier pays à éliminer quatre maladies tropicales négligées. 22 août 2022. Consulté le 11 septembre 2025. <https://www.who.int/news/item/22-08-2022-who-director-general-congratulates-togo-on-becoming-first-country-to-eliminate-four-neglected-tropical-diseases>
- 69 Hudu SA, Jimoh AO, Adeshina KA. An insight into the success, challenges, and future perspectives of eliminating neglected tropical disease. *Scientific African*. 2024;24:e02165. doi:10.1016/j.sciaf.2024.e02165
- 70 Uniting to Combat Neglected Tropical Diseases. Les arguments en faveur de l'investissement dans les maladies tropicales négligées. Consulté le 11 septembre 2025. <https://unitingtocombatntds.org/en/neglected-tropical-diseases/invest-in-neglected-tropical-diseases/>
- 71 Ibid.
- 72 Fitzpatrick C, Nwankwo U, Lenk E, et al. *An investment case for ending neglected tropical diseases*. (Des arguments en faveur de l'investissement pour mettre fin aux maladies tropicales négligées) In: Holmes KK, Bertozzi S, Bloom BR, et al, eds. *Major Infectious Diseases*. 3rd ed. (Maladies infectieuses majeures) Washington, DC : Banque internationale pour la reconstruction et le développement / Banque mondiale 2017 : Chapitre 17.
- 73 Organisation mondiale de la santé. Mettre fin à la négligence pour atteindre les objectifs de développement durable : une justification pour continuer à investir dans la lutte contre les maladies tropicales négligées 2021–2030. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2022.
- 74 The END Fund. Mettre fin à la négligence : analyse coût-bénéfice de l'élimination des maladies tropicales négligées au Nigeria d'ici 2030. 22 mars 2023. Consulté le 11 septembre 2025. <https://endfund.org/ending-the-neglect-cost-benefit-analysis-of-eliminating-neglected-tropical-diseases-in-nigeria-by-2030/>
- 75 Hamory J, Miguel E, Walker M. *Twenty-year economic impacts of deworming*. (Impacts économiques de vingt ans de vermifugation) *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2021;118(14):e2023185118. doi:10.1073/pnas.2023185118
- 76 Oldenburg CE, Ouattara M, Bountogo M, et al. Mass azithromycin distribution to prevent child mortality in Burkina Faso. *JAMA*. 2024;331(6):482-490. doi:10.1001/jama.2024.1006
- 77 Croke K, Hamory J, Hsu E, et al. *The long run impact of early childhood deworming on numeracy and literacy: evidence from Uganda*. (L'impact à long terme du déparasitage de la petite enfance sur le calcul et l'alphabétisation : données probantes en Ouganda) *PLoS Negl Trop Dis*. 2019;13(1):e0007085. doi:10.1371/journal.pntd.0007085
- 78 Uniting to Combat Neglected Tropical Diseases. Arguments en faveur de l'investissement dans les maladies tropicales négligées. Consulté le 11 septembre 2025. <https://unitingtocombatntds.org/en/neglected-tropical-diseases/invest-in-neglected-tropical-diseases/>
- 79 Ibid.
- 80 Organization mondiale de la Santé. Observatoire de la santé mondiale, Nombre déclaré de personnes nécessitant des interventions contre les maladies tropicales négligées (MTN). Aucune date. Consulté le 11 septembre 2025. <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/reported-number-of-people-requiring-interventions-against-ntds>
- 81 Our World in Data. Laboratoire de données sur le changement mondial. Nombre de personnes nécessitant un traitement contre les maladies tropicales négligées. 2023. Consulté le 11 septembre 2025. <https://ourworldindata.org/grapher/interventions-ntds-sdgs>
- 82 Organisation mondiale de la santé. Mettre fin à la négligence pour atteindre les objectifs de développement durable : une feuille de route 2021 – 2030 pour les maladies tropicales négligées. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2020. Consultable sur : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/338565/9789240010352-eng.pdf>
- 83 NPR. « Les maladies tropicales négligées » sont maintenant encore plus négligées. 5 juin 2025. Consulté le 11 septembre 2025. <https://www.npr.org/sections/goats-and-soda/2025/06/05/g-s1-70255/neglected-tropical-diseases-usaid-cuts-pharmaceuticals>
- 84 Organisation mondiale de la santé. Rapport mondial sur les maladies tropicales négligées 2023. 29 janvier 2023. Consulté le 11 septembre 2025. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240067295>

