

Orientations essentielles pour la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide dans le contexte de la transmission du Covid-19

V.2 juillet 2020

REMARQUE : Il est impératif de suivre les politiques et lignes directrices de l'OMS sur le Covid-19 (voir <https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>).

Il importe par ailleurs de noter que toutes les solutions envisageables pour continuer à assurer des services sanitaires tels que la prévention du paludisme au moyen de la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide, doivent être étudiées dans le contexte des décisions et réglementations gouvernementales mises en œuvre tout au long de la pandémie de Covid-19¹.

Sommaire

Aperçu

Messages clés de l'Alliance pour la prévention du paludisme

Contexte

Mesures de prévention et d'atténuation des risques pour toutes les personnes (personnels et bénéficiaires) concernées par la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide

Macro-planification et coordination

- Campagne de distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide en porte à porte, en une phase
- Recensement et distribution dirigés par la communauté
- Auto-enregistrement et distribution à partir de sites fixes modifiés
- Distribution à partir de sites fixes adaptés
- Attribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide
- Autres modalités de distribution possibles

Micro-planification

Formations

Changement social et de comportement

Achats et logistique

Mise en œuvre

Après une distribution

Distribution continue de moustiquaires imprégnées d'insecticide

¹ <https://www.who.int/publications-detail/covid-19-operational-guidance-for-maintaining-essential-health-services-during-an-outbreak>

Aperçu

Ce document énonce les éléments que les programmes nationaux de lutte contre le paludisme (PNLP) ou d'éradication du paludisme (PNEP) et les partenaires participant à la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) doivent prendre en compte dans le contexte de la pandémie de Covid-19. Il sera régulièrement mis à jour à mesure que de nouvelles informations sont disponibles.

Bien que des approches souples et innovantes soient nécessaires pour la distribution de MII dans le contexte de la pandémie de Covid-19, il est important que les PNLP et les partenaires ne suspendent pas la planification ou la mise en œuvre des activités de lutte antivectorielle, et notamment les campagnes de distribution de MII, mais veillent à ce que ces services soient assurés dans le respect des meilleures pratiques afin de protéger les agents de santé et les communautés du Covid-19². Parallèlement, les PNLP doivent, dans la mesure du possible, s'abstenir de modifier les recommandations en vigueur avant la flambée de Covid-19 s'agissant des bonnes pratiques à suivre en matière de logistique, de gestion de la chaîne d'approvisionnement et de redevabilité concernant les MII, y compris dans le cadre de campagnes de distribution multiple³.

Les PNLP doivent s'assurer que les réglementations et politiques relatives à la lutte contre le Covid-19 sont strictement appliquées, sachant qu'elles peuvent avoir un impact sur les distributions de MII prévues en 2020 et en 2021. Quelle que soit la stratégie adoptée, les PNLP doivent garantir la sécurité des personnes concernées par des campagnes de distribution de MII dans le contexte du Covid-19. Conformément aux lignes directrices de l'OMS^{4,5}, il convient d'appliquer partout et immédiatement le principe de précaution, même si aucun cas n'a encore été détecté. Les PNLP doivent collaborer avec toutes les parties prenantes des gouvernements et les partenaires techniques, et œuvrer en coordination avec les équipes spéciales d'urgence établies au niveau national pour lutter contre le Covid-19, en vue de prendre des décisions et de convenir des moyens les meilleurs et les plus sûrs de distribuer des MII.

Les pays devraient dès à présent modifier leurs stratégies de mise en œuvre dans les zones ciblées par des campagnes de distribution massive de MII. Les modifications nécessaires devraient dépendre du contexte épidémiologique des zones cibles, du nombre de MII disponibles et des réglementations et politiques nationales de confinement et de réduction de la transmission du Covid-19.

Toute réflexion doit respecter le cadre des lignes directrices de l'OMS relatives à la prévention de la transmission du Covid-19. Il est crucial de prendre des mesures de prévention et d'atténuation des risques.

Au sein des communautés, plusieurs mesures de prévention sont particulièrement efficaces, à savoir :

- Maintenir une distance d'au moins un mètre avec les autres personnes, à l'exception des membres de la famille proche ou des personnes avec qui l'on vit ;
- Se laver régulièrement et minutieusement les mains avec une solution hydroalcoolique ou à l'eau et au savon. L'OMS recommande de se laver fréquemment les mains à l'eau et au savon

² <https://www.who.int/fr/news-room/q-a-detail/malaria-and-the-covid-19-pandemic>

³ <https://allianceformalariaprevention.com/fr/outils-app/>

⁴ <https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

⁵ <https://www.who.int/fr/news-room/q-a-detail/malaria-and-the-covid-19-pandemic>

pendant au moins 20 secondes. En l'absence de savon ou de gel antibactérien, se frotter vigoureusement les mains avec des cendres de bois ;

- Éviter de se toucher les yeux, le nez et la bouche ;
- Respecter les règles d'hygiène respiratoire en toussant et en éternuant dans le pli du coude ou un mouchoir à jeter immédiatement après, avant de se laver les mains ;
- En cas de fièvre ou de symptômes respiratoires, rester à la maison et cesser de travailler. Si ce n'est pas possible, porter (si possible) un masque médical⁶ et se laver fréquemment les mains ;
- Se servir et se défaire correctement de tout équipement de prévention des infections au virus du Covid-19, et suivre les directives gouvernementales nationales concernant l'élimination de ces équipements ;
- Continuer d'appliquer toutes les mesures susmentionnées lorsque l'on porte un équipement de protection ;
- Se tenir au courant des dernières orientations et réglementations formulées par l'OMS et les gouvernements nationaux.

Il est important de s'assurer que tout membre du personnel, volontaire ou agent de santé, qui présenterait des symptômes respiratoires, serait testé positif au Covid-19 ou indiquerait avoir été en contact avec une personne atteinte du Covid-19 ou souffrant de symptômes respiratoires (par exemple un membre de son ménage), arrête immédiatement de travailler, n'entre pas en contact avec d'autres membres du personnel/de la communauté, et signale ses éventuels symptômes à l'autorité compétente (centre médical, ligne téléphonique dédiée, etc.). Les PNLP devraient décider à l'avance quoi faire dans les cas où le personnel de campagne travaille en équipe et où une personne présente des signes de maladie (exemple : les membres d'une équipe travaillant en étroite proximité, toute l'équipe devrait être remplacée), et comment gérer une telle situation pendant la mise en œuvre des activités. En outre, tout bénéficiaire ayant reçu des MII de la part d'une personne testée positive au Covid-19 ou soupçonnée d'en être atteinte devrait être recherché et informé, de façon à suivre les directives nationales en matière de recherche des contacts et d'exposition à des cas suspectés ou confirmés de Covid-19.

Il **est** possible de procéder à une distribution de MII tout en maintenant une distance d'au moins un mètre entre toutes les personnes. La principale priorité des PNLP doit être de préserver une distance d'au moins un mètre entre les membres du personnel procédant à la distribution de MII ainsi qu'avec les membres des communautés. Le personnel devrait être formé à réaliser toutes les activités relevant de la distribution de MII II en garantissant la distanciation physique⁷.

Outre maintenir une distance d'au moins un mètre, il faut prendre des mesures de protection personnelle, à savoir respecter les règles d'hygiène respiratoire et se laver régulièrement les mains. La mise à disposition de savon ou de gel antibactérien doit donc être une priorité pour assurer la sécurité du personnel prenant part à la distribution de MII.

⁶ https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332448/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y

⁷ L'organisation de formations devra être envisagée en fonction des pays, car il peut exister des directives nationales en matière de rassemblements de personnes. Vous trouverez dans la section consacrée à la formation des propositions concernant des formations virtuelles et d'autres modes de formation. Dans le présent document, le terme « formation » ne renvoie pas nécessairement à des formations en présentiel telles qu'organisées avant la pandémie de Covid-19.

S'il est possible de respecter la distanciation physique et de prendre des mesures de protection personnelle, il est généralement inutile de porter des équipements de protection individuelle (EPI), à moins que cela ne soit requis par les réglementations nationales relatives à la prévention des infections au virus du Covid-19. C'est pourquoi il convient de privilégier la mise à disposition de savon et de solutions hydroalcooliques plutôt que d'EPI, d'autant plus que les EPI sont plus efficaces lorsqu'ils sont associés à une bonne hygiène des mains. Toutefois, étant donné qu'il peut être compliqué d'assurer une distanciation physique dans des lieux très fréquentés ou lors de déplacements au sein d'une communauté, et que les possibilités de pratiquer l'hygiène des mains peuvent être limitées, on pourrait prévoir un second niveau de protection sous la forme d'EPI comme des masques médicaux ou en tissu. Au moment de décider si le personnel prenant part à la distribution de MII a besoin d'EPI, il convient de prendre en compte ce qui suit :

- Le nombre de masques et de gants disponibles est actuellement fortement limité. Dans chaque pays, l'équipe spéciale d'urgence chargée de lutter contre le Covid-19 devra, en collaboration avec le gouvernement national, prendre des décisions concernant l'attribution d'un nombre potentiellement limité d'EPI, en se fondant sur les besoins des établissements de santé et du personnel hospitalier.
- En l'absence de masques fabriqués commercialement, on peut conseiller au personnel, sur la base d'informations correctes, de se couvrir la bouche et le nez avec un masque en tissu, tout en veillant à ce qu'il maintienne ses distances et se lave régulièrement les mains pour prévenir les infections⁸.
- Dans les cas où les MII doivent être distribuées en porte-à-porte sans emballage, on peut envisager d'acheter des gants étant donné que les contacts avec l'insecticide servant à traiter les moustiquaires peut entraîner une irritation de la peau.
- Dans les cas où les membres du personnel de campagne reçoivent des EPI, il faut veiller à les former/informer sur la façon de s'en servir et à leur indiquer qu'ils devraient continuer d'appliquer toutes les autres mesures de protection, en particulier la distanciation physique et l'hygiène des mains.

La priorité première est que les MII soient distribuées aux familles. Dès lors, si les stratégies adoptées pour limiter la transmission du Covid-19 (exemple : recommandation formulée au niveau national en vue du maintien d'une distance de plus de deux mètres en l'absence d'EPI) limitent la collecte de données ou les procédures de redevabilité (exemple : pas de signature à la réception des MII par les ménages, même si c'était une pratique courante), il convient d'accepter une redevabilité réduite pour la poursuite des activités.

Messages clés de l'Alliance pour la prévention du paludisme⁹

Les PNLP et les partenaires devraient :

1. **Cartographier l'impact des stratégies de lutte contre le Covid-19**, y compris des réglementations visant à réduire la transmission du virus, sur les activités de prévention du

⁸ https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332448/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y

⁹ Ces messages clés ont été examinés et approuvés par l'OMS.

paludisme en cours et sur la manière d'équilibrer les efforts visant à éviter la propagation du Covid-19 et ceux visant à prévenir la mortalité et la morbidité liées au paludisme.

2. **Étudier toutes solutions possibles pour la distribution de MII** et déterminer la combinaison la plus pratique (campagne de distribution, distribution de routine, distribution communautaire, etc.).
3. **Poursuivre les distributions de routine continues** lorsqu'elles sont déjà en cours. Si une campagne de distribution massive ne peut avoir lieu ou est retardée dans certaines régions en raison de la propagation du Covid-19 et des lignes directrices nationales introduites pour l'enrayer, les circuits communautaires¹⁰ devraient être exploités ou renforcés pour garantir la mise à disposition de MII dans les ménages aux fins de la prévention du paludisme.
4. **Privilégier les régions les plus touchées par le paludisme** dans la distribution de MII, si tant est que ce n'est pas déjà prévu, et accélérer autant que possible le calendrier de mise en œuvre¹¹.
5. **Modifier les plans et budgets de façon à organiser une distribution de MII en porte à porte et en une seule phase**, si tant est que ce n'est pas déjà ce qui est prévu, et accélérer autant que possible le calendrier de mise en œuvre. C'est le meilleur moyen de garantir que les MII atteignent les ménages avant la saison des pluies et avant une augmentation significative des cas de Covid-19, et de réduire les contacts nécessaires entre le personnel chargé de la distribution des MII et les bénéficiaires.
6. **Exploiter les données existant au niveau de la mise en œuvre**¹² et pouvant être actualisées ou projetées pour obtenir une estimation du nombre de personnes qui doivent recevoir des MII, dans le cas où l'on n'a pas effectué de micro-planification. Si l'on ne dispose pas de telles données, il convient de demander au personnel des établissements de santé de fournir des données démographiques concernant toutes les communautés de la circonscription. Après avoir estimé les besoins en MII, on peut y ajouter un stock d'urgence afin de disposer de suffisamment de MII pour atteindre tous les ménages.
7. **Acheter immédiatement le matériel nécessaire pour se laver les mains et effectuer des examens de santé, ainsi que des EPI**¹³ (selon les besoins), et prévoir notamment des stations de lavage des mains dans les entrepôts et les magasins, ainsi que du savon et/ou des solutions hydroalcooliques pour l'ensemble du personnel des campagnes de distribution. Dans les cas où les masques, les gants et autres EPI sont prescrits au niveau national aux fins de la prévention des infections au virus du Covid-19, il convient de quantifier les besoins au plus tôt en vue d'éviter qu'une campagne de distribution ne soit retardée en raison d'un problème d'approvisionnement en EPI.
8. **Le cas échéant, tirer le meilleur parti des outils numériques** aux fins de la collecte des données, de la surveillance et du suivi, et pour accélérer les activités de campagne (par exemple, se servir des données issues de précédentes campagnes de distribution pouvant être préprogrammées sur des téléphones en vue de faciliter une collecte de données rapide, sans phase de micro-planification ou de recensement des ménages). Il convient d'étudier tous les moyens de tirer le meilleur parti des technologies, et notamment d'envisager d'élaborer des vidéos de formation transmises directement aux utilisateurs sur un appareil électronique.

¹⁰ Par exemple, inclure des MII dans l'équipement des agents de santé communautaires, en particulier si un système de gestion intégrée de cas par la communauté est en place.

¹¹ Dans les cas où une stratégie de distribution de MII accroît les besoins en MII, une distribution échelonnée selon les régions prioritaires donne le temps de se procurer des moustiquaires supplémentaires.

¹² Registres d'agents de santé communautaires, données tirées des recensements effectués aux fins de précédentes campagnes de distribution de MII ou de chimioprévention du paludisme saisonnier, registres communautaires portant sur les maladies tropicales négligées (MTN), etc.

¹³ https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331765/WHO-2019-nCov-IPC_PPE_use-2020.3-fre.pdf

9. Dans la mesure du possible, **remplacer les formations en présentiel** par d'autres méthodes permettant à l'ensemble du personnel de disposer des informations et des compétences nécessaires pour mettre en œuvre une distribution de MII (pour de plus amples détails, voir la section consacrée à la formation).
10. **Évaluer la nécessité de désigner des contrôleurs** pour veiller à ce que les personnes respectent les restrictions relatives aux rassemblements de personnes et les règles de distanciation d'au moins un mètre. Définir le rôle approprié que peuvent jouer la police, l'armée et tout autre personnel en uniforme pour aider à maîtriser les foules et à faire appliquer les réglementations nationales relatives au Covid-19.
11. Tant qu'il n'existera pas de vaccin contre le Covid-19, même si les restrictions nationales ont été partiellement ou entièrement levées, il conviendra d'appliquer le principe de précaution dans la planification d'une campagne de distribution et l'établissement de son budget. Il s'agira notamment de continuer de disposer de lignes directrices relatives à la prévention des infections au virus du Covid-19, et de les respecter.

Contexte

Au vu de l'émergence et de la propagation du Covid-19, les PNLP et les partenaires doivent adapter la planification et la mise en œuvre des distributions de MII dans tous les circuits (campagnes de distribution massive et distributions continues, y compris par l'intermédiaire d'établissements de santé). Nombre de pays entrent à présent dans une longue période de restriction des activités économiques et sociales dans le but de ralentir l'augmentation prévue des cas de Covid-19. Parallèlement, la transmission du paludisme se poursuit dans les ménages et les communautés, et l'incidence du paludisme risque d'augmenter rapidement si la distribution de MII et la mise en œuvre d'autres campagnes d'intervention contre le paludisme, comme la chimioprévention du paludisme saisonnier et la pulvérisation intradomiciliaire d'insecticides à effet rémanent (PID), ont lieu plus tard que prévu.

Les campagnes de distribution de MII prévues en 2020 et en 2021 se dérouleront pendant la période de transmission du Covid-19 ; il est donc important de trouver des moyens sûrs et efficaces de distribuer les moustiquaires afin de protéger la population du paludisme ainsi que de réduire le nombre de cas de paludisme fébriles (suspects) cherchant à obtenir un diagnostic et un traitement dans les établissements de santé ou auprès de prestataires de santé communautaires.

Les mesures de prévention des infections au virus du Covid-19 auront un impact considérable sur la planification et la mise en œuvre des activités de distribution de MII, en particulier des campagnes de distribution massive. Parmi ces activités figurent la micro-planification, la formation, le recensement, le changement social et de comportement, la distribution de MII, la surveillance, le suivi et l'évaluation. L'ensemble des activités de distribution de MII doit être organisé de manière à éviter de grands rassemblements de personnes, à offrir la meilleure protection personnelle possible, et à garantir la distanciation physique ainsi qu'une bonne hygiène. Les plans et budgets aux fins de la distribution de MII doivent prévoir la fourniture au personnel de savon et d'eau ou de gels antibactériens¹⁴, ainsi que la communication d'informations correctes au personnel concernant l'utilisation et l'élimination des EPI et les pratiques d'hygiène permettant de réduire la transmission du Covid-19.

¹⁴ Dans l'idéal, il faudrait fournir des EPI (masques, gants) à tous les agents prenant part à la distribution de MII. Toutefois, l'absence d'EPI ne devrait pas entraîner une suspension des campagnes de distribution. Il convient dans ce cas de mettre l'accent sur les bonnes pratiques en matière d'hygiène et de distanciation physique, et de les faire respecter.

Juillet 2020

Lors de la planification d'une campagne de distribution massive de MII, toutes les options possibles doivent être envisagées et être en phase avec les différentes réalités opérationnelles et épidémiologiques du pays (s'agissant du Covid-19 et du paludisme). La situation évolue rapidement ; c'est pourquoi les possibilités, les risques et les stratégies d'atténuation doivent faire l'objet d'une analyse au regard de chaque activité et de chaque stratégie. S'il est impossible de mener une campagne de distribution massive de MII en raison des restrictions nationales découlant du Covid-19, les PNLP doivent trouver des moyens de distribuer des MII par l'intermédiaire de structures communautaires et intensifier les distributions de routine auprès des populations les plus vulnérables, afin de protéger le plus de personnes possible au moyen de la lutte antivectorielle.

Dès le début de la période de planification, les PNLP devraient déterminer où les MII doivent être distribués en priorité, en privilégiant les régions où le paludisme se propage le plus, où les populations sont le plus difficiles à atteindre, où l'accès aux établissements de santé est limité, où vivent des populations marginalisées et particulièrement vulnérables (personnes déplacées à l'intérieur de leur pays, réfugiés, personnes immunodéprimées¹⁵, etc.). Les données nationales devraient servir à identifier les zones prioritaires et groupes cibles les plus exposés au paludisme, et les circuits qui permettraient de leur fournir des MII. Les PNLP devraient élaborer des plans d'urgence propres à ces régions et les tenir à jour en y incluant les réglementations et politiques nationales relatives au Covid-19. Pour limiter les risques de transmission du Covid-19, il est possible que les pays doivent revoir la priorité accordée à certaines régions dans le cadre d'une campagne de distribution massive de MII. Une telle décision peut concerner des zones urbaines pour lesquelles les données révèlent une faible transmission urbaine du paludisme (prévalence et incidence) du fait d'une meilleure qualité des logements ou d'autres facteurs, ou des régions qui subissent une flambée active du Covid-19 et où l'on ne peut procéder à des distributions en toute sécurité. Il convient de faire preuve de souplesse de façon à disposer de suffisamment de MII pour toucher les personnes qui en ont le plus grand besoin. Les pays devraient si possible s'appuyer sur des données relatives à la charge de morbidité du paludisme et à la stratification de la transmission du paludisme, afin de classer les régions par ordre de priorité aux fins de la distribution de MII.

Quel que soit le circuit employé (campagne de distribution massive, distribution continue et distribution de routine), une distribution de MII peut exposer les agents et le public au Covid-19, et les pays devraient étudier les solutions possibles et réalisables, les approches innovantes qui pourraient être nécessaires, les domaines dans lesquels il faut faire appel à des partenaires essentiels (exemple : opérateurs de téléphonie mobile), et la façon de limiter au minimum les risques et l'exposition lors de la mise en œuvre des activités. Les PNLP et les partenaires doivent étudier les solutions possibles pour mettre en œuvre les différentes activités (formation, recensement, changement social et de comportement, distribution de MII, surveillance et suivi) de manière sûre. Si une activité se révèle difficile à mettre en œuvre, augmente le risque d'infection au virus du Covid-19 et n'est pas essentielle, alors il convient de l'annuler. Il est admis qu'il est possible d'assouplir les procédures de redevabilité (utilisation correcte des formulaires de collecte des données, vérification quotidienne des données, contrôles surprise des stocks de MII restant dans les entrepôts ou de la qualité de la mise en œuvre, etc.) normalement suivies lors des campagnes de distribution, afin de garantir la distanciation physique et de limiter les contacts, ce afin de protéger les agents de santé et les bénéficiaires.

¹⁵ Parmi ces régions peuvent figurer des zones où la prévalence du VIH ou de la tuberculose est forte, où le taux de malnutrition est élevé, où des analyses font apparaître des comorbidités, où les populations sont les plus vieilles, etc.

Mesures de prévention et d'atténuation des risques pour toutes les personnes (personnels et bénéficiaires) concernées par la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide

Quels que soient la stratégie et le circuit ou la combinaison de circuits choisis pour la distribution de MII, l'ensemble du personnel devrait recevoir des orientations précises et une formation sur les moyens de limiter la transmission du Covid-19 et de se protéger. Pour limiter au maximum la transmission, il est essentiel d'appliquer les mesures de prévention et d'atténuation des risques approuvées par l'OMS, ce que le personnel doit faire **À TOUT MOMENT**. Les membres du personnel devraient savoir qu'ils ne doivent pas aller travailler s'ils ne se sentent pas bien (fièvre ou toux, symptômes légers comme un mal de tête ou un simple écoulement nasal). Ils devraient également pratiquer une bonne hygiène, respecter la distanciation physique et immédiatement signaler à leur hiérarchie tout signe de maladie. En plus de recevoir des informations (formations modifiées ou documents instructifs) sur la méthode à employer pour se laver les mains, sur l'utilisation de gels antibactériens et sur les pratiques de désinfection des surfaces, le personnel devrait pouvoir facilement accéder à des produits désinfectants/d'hygiène des mains sur le terrain. Les informations communiquées aux membres du personnel doivent insister sur le fait qu'ils doivent cesser de travailler s'ils présentent des symptômes du Covid-19 ou ont été en contact avec un cas suspecté ou confirmé de Covid-19.

Préserver la santé et le bien-être du personnel est d'une importance primordiale. Pendant une distribution de MII (quels que soient la stratégie ou le circuit choisis), il importe de vérifier quotidiennement qu'aucun membre du personnel (distributeur, superviseur, autre) n'est malade. Tout membre du personnel qui présente des symptômes du Covid-19 devrait être remplacé. On devrait lui conseiller de ne pas venir travailler et de suivre les directives nationales en matière d'auto-isollement et de consultation médicale, selon les symptômes qu'il présente. Les PNLP doivent élaborer des lignes directrices et décider si, dans le cas où un membre du personnel tombe malade, toute l'équipe doit être remplacée, compte tenu de l'étroite proximité de ses membres pendant une distribution de MII. Si un membre du personnel ayant été en contact avec des bénéficiaires tombe malade, il convient de rechercher les bénéficiaires concernés et de leur indiquer ce qu'ils doivent faire au vu de leur possible exposition au virus du Covid-19.

Tout membre du personnel de campagne qui arrête de travailler parce qu'il présente des symptômes d'une infection au virus du Covid-19 doit être rémunéré pour ses journées de travail ET pour ses jours de congé maladie, pour que personne ne se retienne de signaler une maladie. Un travailleur malade doit être remplacé par un autre travailleur qui sera rémunéré pour ses journées de travail. Au moment d'établir un budget, il convient de prévoir des fonds d'urgence pour remplacer les agents qui contracteraient le Covid-19 pendant la mise en œuvre des activités.

Dès lors que des groupes de personnes interagissent (par exemple, lors de formations ou dans le cadre d'activités de changement social et de comportement en présentiel, dans des entrepôts, sur des sites de distribution fixes adaptés ou modifiés), il est essentiel qu'ils respectent l'espace physique et les restrictions applicables aux rassemblements de personnes, qu'ils aient accès à de l'eau, du savon et/ou des solutions hydroalcooliques ainsi que tout autre EPI requis, et qu'ils soient formés à s'en servir correctement. Cette recommandation concerne tant les personnes prenant part à la manipulation et à la gestion des MII, tout au long de la chaîne d'approvisionnement, que les bénéficiaires.

Juillet 2020

S'il est prévu d'installer des stations de lavage des mains (généralement en l'absence de gel antibactérien ou dans des lieux très fréquentés comme les lieux de stockage et les sites de distribution fixes adaptés ou modifiés), les PNLP doivent veiller à inclure le matériel requis dans le budget (cuve d'eau, savon, personne qui assure la propreté du lieu et la mise à disposition d'eau et de savon, etc.). Les équipes qui effectuent des visites en porte-à-porte ne doivent pas entrer dans les logements et doivent garder une distance d'au moins un mètre avec les membres de chaque ménage. Elles doivent dans la mesure du possible éviter de toucher des objets ménagers (assiettes, tasses, ustensiles, etc.) lors des distributions de MII. Elles ne doivent pas toucher des personnes malades ou tenter de leur prodiguer des soins, mais devraient signaler leur état au personnel superviseur à des fins de suivi.

Les représentants des ménages recevant des MII (emballées ou non) devraient recevoir pour conseil de se laver les mains après avoir manipulé une moustiquaire et/ou son emballage.

Pour résumer :

- Garder une distance d'au moins un mètre lors d'interactions avec des personnes ;
- Se laver fréquemment les mains à l'eau et au savon (ou équivalent) ou à l'aide d'une solution hydroalcoolique ;
- Ne pas saluer quelqu'un en se serrant la main, en se touchant du coude, de la tête ou du poignet, ou par le biais de tout autre contact physique ;
- Éviter de se toucher les yeux, le nez ou la bouche avec des mains non lavées ;
- Signaler immédiatement toute maladie, chez soi ou chez d'autres.

Macro-planification et coordination

Toutes les activités de macro-planification et d'élaboration des documents de planification clés¹⁶ peuvent être réalisées à distance et avec le soutien des partenaires tant nationaux qu'externes, comme l'Alliance pour la prévention du paludisme (APP), afin d'examiner les modifications nécessaires à apporter pour assurer la distribution des MII dans les ménages pendant la pandémie de Covid-19 et d'en discuter.

Les réunions de coordination nationale, qui doivent rassembler des membres de l'équipe spéciale d'urgence chargée de la lutte contre le Covid-19 au niveau national ainsi que les sous-comités concernés (changement social et de comportement, logistique, suivi et évaluation, etc.), devront avoir lieu via Skype, par téléphone, sur WhatsApp ou Zoom, ou au moyen de tout autre outil de connexion virtuelle. Il convient de revoir la composition des structures de coordination pour veiller à inclure des représentants de partenaires possédant de bonnes connaissances en matière d'interventions d'urgence, notamment des institutions des Nations Unies (ONU), des organisations non gouvernementales nationales et internationales, ainsi que des organisations communautaires comme Caritas et les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge.

Si les directives nationales relatives à la pandémie de Covid-19 autorisent les rassemblements en petits groupes, on peut désigner une équipe restreinte composée de référents techniques de la campagne pour maintenir les activités sur les rails et examiner et actualiser la stratégie nationale en élaborant des plans d'atténuation des risques appropriés. Les PNLP devraient se préparer à travailler à distance, y compris aux niveaux opérationnels (districts, établissements de santé), et veiller à inclure dans les plans et budgets les

¹⁶ Plan d'action de campagne, plan d'action logistique, plan d'action de communication, cadre de suivi et d'évaluation, calendrier, plan d'évaluation et d'atténuation des risques et budget.

Juillet 2020

coûts de temps d'antenne, de connexions à Internet et de packs de données. Pour tenir de grands groupes de personnes informés et leur envoyer quotidiennement des synthèses des décisions prises, etc., il convient de recourir aux courriels, aux SMS, à WhatsApp et à d'autres moyens de communication.

Il est essentiel que les PNLP et les partenaires élaborent des plans d'urgence et/ou d'évaluation et d'atténuation des risques détaillés¹⁷ au cours de la période de planification initiale, qu'un ou plusieurs « propriétaires » des plans de gestion des risques soient désignés, et que des dispositions soient prises pour actualiser les plans en fonction de la situation, laquelle peut évoluer rapidement et fréquemment pendant plusieurs mois.

Les PNLP et les partenaires devront s'accorder avec les donateurs et les partenaires de financement sur plusieurs questions essentielles, à savoir :

- Comment présenter au mieux un budget souple qui tienne compte de différents scénarios de façon à recevoir une approbation en temps opportun ? Quelles seront les procédures et approbations requises pour modifier en cas de besoin le budget au cours de la mise en œuvre ?
- Quel est le degré de redevabilité requis (par les donateurs et autres) le long de la chaîne d'approvisionnement ? Il convient de tenir compte du fait que certaines modalités de distribution peuvent limiter le suivi des MII sur le dernier kilomètre, et que la logistique inversée peut présenter des défis (ou ne pas être la meilleure solution au sein de communautés isolées disposant d'un accès limité aux établissements de santé, pour lesquelles des MII supplémentaires peuvent être nécessaires pour équiper de nouveaux espaces de couchage, donner à des personnes présentant des symptômes du Covid-19 et devant dormir seules, ou remplacer des MII usées).
- Quel est le degré de redevabilité requis pour la collecte et la remontée de données ? Si l'on décide simplement de ne pas procéder à un recensement des ménages aux fins d'une campagne de distribution, sur quelles données devra-t-on se fonder à des fins de compte rendu, etc. ?

La limitation des formations et de la supervision physique, due à la distanciation physique et à la restriction des déplacements, fait que la mise en œuvre et la collecte de données doivent être aussi simples que possible. Plusieurs stratégies envisageables sont énoncées ci-après ; les PNLP disposeront en outre de solutions fondées sur une compréhension du contexte national, qu'ils doivent pouvoir proposer librement.

Quelle que soit la méthode de distribution des MII, il faut veiller à prévoir et à pouvoir mettre en œuvre des moyens de protection pour les ménages à haut risque (ménages comptant parmi leurs membres des personnes âgées, des personnes courant un risque plus élevé de contracter le Covid-19, ou des personnes présentant des signes d'infection). Il peut notamment s'agir de mener une distribution en porte à porte, ou en cas de distribution à partir de sites fixes, d'autoriser des bénéficiaires à envoyer quelqu'un réceptionner des MII pour eux.

Quelques méthodes de distribution de MII sont présentées ci-après. Il convient d'inscrire la méthode choisie dans le contexte local et de l'adapter de manière appropriée. On peut aussi proposer d'autres méthodes si tant est qu'elles sont réalisables dans le contexte national et permettent aux ménages de recevoir des MII de façon sûre.

¹⁷ Boîte à outils de l'APP, chapitre 5, note 3 : *Planification de l'atténuation des risques*, https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2017/08/AMP-Toolkit-report-2015_Chapter5_EN_LR.pdf (lien vers la version anglaise)

- **Campagne de distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide en porte à porte, en une phase** : Pour distribuer les MII disponibles de manière sûre et efficace, en limitant les contacts entre le personnel de campagne et les ménages, les PNLP peuvent envisager de mener une campagne de distribution en porte à porte et en une seule phase.
 - Une distribution de MII en une seule phase peut exiger de recenser les ménages et de distribuer les MII de façon simultanée, de définir le nombre de MII à distribuer lors des visites, ou d'allouer un nombre de MII fixe (voir ci-après) de façon à limiter le temps à passer dans chaque ménage.
 - Afin de réaliser des économies au profit d'activités vitales, on devrait s'abstenir d'acheter des coupons à échanger contre des MII. L'autre avantage de ne pas se servir de coupons est de limiter les échanges entre le personnel de campagne et les représentants des ménages pendant le processus de recensement/distribution.
 - Les équipes faisant du porte-à-porte devraient être formées à la prévention du Covid-19 selon les lignes directrices de l'OMS, ainsi qu'au changement social et de comportement aux fins de la lutte contre le paludisme. Il convient de décider d'inclure ou non des messages sur le Covid-19 dans les communications autour du paludisme et des MII (voir l'annexe 1)¹⁸. Dans l'affirmative, ces messages doivent être conformes aux orientations de l'équipe spéciale d'urgence chargée de lutter contre le Covid-19 au niveau national. Dans la négative, il n'en reste pas moins que les équipes devraient être informées des modes de transmission du Covid-19 et formées à répondre de la même façon aux questions qu'on leur poserait lors de leurs visites.

- **Recensement et distribution dirigés par la communauté** : en vue de limiter au maximum les déplacements de personnes lors de la distribution de MII, les PNLP devraient envisager des distributions dirigées par la communauté, en particulier dans les zones fortement touchées par le paludisme ou par la propagation du Covid-19. Il convient de noter que cette approche est difficile à mettre en œuvre dans les zones urbaines, à moins de pouvoir cibler des zones sociales et géographiques précises (exemple : groupe de personnes dans un lieu défini tel qu'un immeuble ou autre type de logement à forte densité d'occupation) où la population fait confiance à une personne chargée de contrôler l'exactitude des données et de collecter et distribuer les MII.
 - On pourrait désigner au niveau de chaque communauté (exemple : village) une personne chargée de déterminer le nombre de personnes vivant au sein de la communauté (nombre de ménages/d'habitants). Il pourrait s'agir d'agents de santé communautaires dans les cas où il existe un programme actif. Si ce n'est pas le cas, on pourrait faire appel à d'autres personnes (maires, trésoriers, chefs, autres responsables communautaires ou religieux, etc., selon le contexte national). Pour garantir une distribution équitable des MII, sans préjudice à l'encontre des populations géographiquement ou socialement marginalisées, il importe de désigner une personne neutre pour l'actualisation des données démographiques et la réception et la distribution des MII.
 - Pour déterminer la quantité de MII requises pour couvrir tous les ménages, il convient de se fonder sur les données démographiques (ou les données issues du recensement des ménages, le cas échéant) au niveau communautaire. Une fois que le responsable communautaire chargé de la distribution a reçu les MII (voir ci-après la section sur la logistique), il peut créer une pile pour chaque ménage et limiter le nombre de ménages qui peuvent venir chercher leurs moustiquaires au même moment.

¹⁸ <https://allianceformalariaprevention.com/fr/qui-nous-sommes/lignes-directrices-et-declarations/>

- Les agents de santé communautaires ou autres membres de la communauté chargés de distribuer des MII ont aussi la possibilité de faire du porte-à-porte ou de distribuer les MII à partir d'un site de distribution fixe adapté ou modifié (voir ci-après).
 - Si l'allocation de MII se fait en fonction de la taille des ménages ou du nombre d'espaces de couchage, on peut procéder au recensement des ménages et à l'allocation des MII de façon simultanée pour limiter la durée globale de la distribution.
 - Si l'on dispose de données relatives au recensement des communautés (quelle que soit la source – programmes menés par des agents de santé communautaires, programmes relatifs aux maladies tropicales négligées, recensements effectués lors de précédentes campagnes de distribution), il convient d'imprimer, de plastifier (si possible)¹⁹ et d'exposer une liste des ménages et le nombre de MII attribuées à chacun, de sorte que chaque bénéficiaire puisse vérifier ce qu'il est censé recevoir. Tous les supports d'information relatifs au changement social et de comportement, notamment les brochures contenant des messages clés qui sont distribuées aux ménages ou que les bénéficiaires peuvent emporter chez eux, ainsi que la liste des ménages et des MII qui leur sont attribuées, peuvent être livrés en même temps que les MII.
 - Dans le cas où un nombre de MII fixe est attribué à chaque ménage, il n'est pas nécessaire d'imprimer de listes exposant la répartition des MII ou des données relatives au recensement telles que le nom/la taille du ménage/le nombre d'espaces de couchage.
 - Dans les régions où une grande partie de la population possède un téléphone mobile et a accès à internet, les agents de santé ou les responsables communautaires peuvent être chargés de faire remonter, par SMS, téléphone ou un autre moyen (WhatsApp, courriel), les données rassemblées dans le cadre du recensement et le nombre de MII distribuées à l'échelon communautaire.
 - Dans les pays ou les régions d'un pays dotés de solides structures sanitaires et d'agents de santé formés et actifs au niveau communautaire, on peut opter pour une distribution à base communautaire sans porter atteinte à la qualité de la mise en œuvre. Dans les pays ou les régions d'un pays qui ne disposent pas de systèmes communautaires solides, il se peut qu'une distribution à base communautaire soit néanmoins la seule solution possible, auquel cas il faut accepter que la qualité de mise en œuvre puisse être compromise, en particulier en ce qui concerne les données et la redevabilité.
- **Auto-enregistrement et distribution à partir de sites fixes modifiés** : Dans les régions où le taux d'alphabétisation est correct et où une grande partie de la population possède un téléphone mobile et a accès à internet (exemple : 75 % ou plus selon les dernières données fiables), on peut élaborer un formulaire numérique devant être rempli par les ménages ciblés par une distribution de MII et permettant de vérifier leur existence (en requérant par exemple un numéro de carte d'identité nationale ou autre numéro d'identification – assurance maladie, téléphone, etc.).
 - Il convient de veiller à diffuser à la radio et sur les réseaux sociaux des messages expliquant comment les MII seront distribuées et demandant aux personnes concernées d'accéder au formulaire d'enregistrement numérique. Le formulaire doit être publié en ligne et téléchargeable sur un appareil. Les représentants des ménages devraient s'enregistrer eux-mêmes (par courriel, SMS, WhatsApp) et remplir le formulaire en ligne. Les données d'enregistrement peuvent alors être rassemblées dans une base consultable

¹⁹ S'il n'est pas possible de plastifier les listes en temps opportun, on se contentera de supports en papier de façon à ne pas retarder une campagne de distribution. Le papier qui passe par les mains du personnel ne présente pas un risque élevé en ce qui concerne le Covid-19.

- par le PNLP. Si des ménages ne peuvent pas accéder au formulaire, le PNLP devrait leur indiquer qu'ils peuvent s'inscrire par l'intermédiaire d'un voisin et leur expliquer comment fournir des renseignements permettant de vérifier l'existence d'un ménage distinct (numéro de carte d'identité ou autre numéro d'identification).
- Une fois la phase d'enregistrement terminée, il convient de répartir les MII disponibles selon la taille des ménages OU en définissant un nombre fixe par ménage.
 - On doit ensuite envoyer aux ménages, par SMS/WhatsApp/courriel, un code barre ou un simple code numérique utilisable uniquement à une date et une heure données, de façon à contrôler les flux de personnes sur les sites de distribution. Dans l'idéal, les personnes ayant enregistré des voisins devraient pouvoir réceptionner leurs MII et celles de leurs voisins en même temps. Les messages autour du changement social et de comportement doivent clairement communiquer que les ménages peuvent uniquement récupérer leurs MII pendant le créneau horaire indiqué afin de limiter les regroupements de personnes sur les sites de distribution.
 - Pour définir le nombre de sites de distribution, il convient de procéder à une planification rigoureuse afin de limiter le nombre total de personnes pouvant être servies sur chaque site (exemple : 50 à 100 ménages sur un certain nombre de jours). On peut augmenter la durée d'une distribution afin de limiter le nombre de ménages servis par jour, et ainsi respecter les directives nationales relatives à la limitation des rassemblements de personnes et maintenir une distance d'au moins un mètre entre les personnes. La distanciation physique requise peut être matérialisée à l'aide de marquages à la craie, de morceaux de bois ou d'autres matériaux. Il faudra désigner une personne chargée d'installer et de gérer des stations de lavage des mains et de veiller à ce chacun soit orienté vers une station avant de quitter le lieu de distribution.
 - Les messages relatifs au changement social et de comportement diffusés avant une distribution de MII devraient insister sur le fait qu'une seule personne par ménage sera autorisée sur les sites de distribution, et qu'aucun enfant (qu'il soit seul ou avec un parent) ne sera admis. Cette consigne devrait être réitérée par la sécurité à l'entrée des sites.
 - Si possible, une zone de dépistage sanitaire devrait être mise en place devant l'entrée de la principale zone de distribution, et des supports relatifs au changement social et de comportement, contenant des informations utiles sur la santé, devraient être affichés.
 - À l'arrivée des bénéficiaires sur un site de distribution, un distributeur devrait scanner leur code barre ou lire leur code numérique, puis leur donner les MII qui leur ont été attribuées. Dans le cas où un ménage ne peut accéder au formulaire d'enregistrement numérique et se fait enregistrer par un voisin, ce dernier recevra le code barre ou le code numérique sur son appareil, utilisé lors de l'enregistrement en ligne. C'est donc lui qui devra récupérer les MII attribuées au ménage en question d'après les données d'enregistrement, et les lui donner. Les distributeurs devraient si possible se servir d'un scanner de table. S'ils n'en ont pas à disposition, il convient de mettre en place un système sans contact. Les représentants des ménages peuvent ainsi poser leurs appareils sur une surface plate pour que les membres des équipes de distribution puissent scanner leurs codes sans toucher les appareils, le tout dans le respect de la règle de distanciation physique d'au moins un mètre appliquée dans le cadre de la distribution de MII.
 - Il convient de placer une table entre les personnes chargées de la distribution et les représentants des ménages. Les MII devraient être posées sur la table, d'où elles seront retirées. Il convient de rappeler aux bénéficiaires de se laver les mains à l'une des stations

- installées avant de quitter la zone de distribution, ainsi qu'à leur domicile, après avoir suspendu les MII à l'ombre pour les aérer.
- Si le personnel chargé de la distribution relève qu'un bénéficiaire venu chercher des MII présente des signes et des symptômes du Covid-19, il doit suivre le protocole national, mais un plan d'urgence doit être établi pour que le bénéficiaire reçoive tout de même les MII qui lui sont destinées, ainsi qu'une moustiquaire supplémentaire, car le bénéficiaire devra être isolé et éviter de partager sa moustiquaire tant qu'il présentera des symptômes du Covid-19.
 - Pendant la distribution, les messages relatifs au changement social et de comportement peuvent être communiqués verbalement, et après, par SMS, sur WhatsApp, à la radio ou au moyen de tout autre canal de communication (envoi de messages de rappel aux bénéficiaires après réception des moustiquaires).
- **Distribution à partir de sites fixes adaptés** : Si les directives locales ou nationales visant à limiter la transmission du Covid-19 le permettent, on peut organiser une campagne de distribution plus ou moins standard dans certaines régions, en particulier dans des zones rurales plus isolées et difficiles d'accès. Il s'agit alors de recenser les ménages, de leur remettre des coupons si cela est jugé sûr au niveau national, puis de distribuer les MII à partir de sites fixes adaptés où les ménages doivent présenter leurs coupons aux équipes en charge des points de distribution en échange de MII. Lorsque l'on utilise des bons, il est essentiel de rappeler aux personnes qui les manipulent (personnel de campagne, membres des ménages) l'importance de se laver régulièrement les mains. Il est peu probable que l'on puisse mener une distribution à partir de sites fixes adaptés dans des zones urbaines où il serait difficile de gérer les flux de bénéficiaires aux points de distribution.
 - Les PNLP devraient donner des directives sur la gestion des coupons, et notamment préciser si les membres des ménages doivent les déchirer devant les distributeurs lorsqu'ils reçoivent leurs MII, si les coupons doivent être placés dans une boîte pour être ensuite détruits par l'équipe chargée de la distribution, ou si les équipes doivent donner des instructions aux représentants de ménages pour que ceux-ci détruisent les coupons chez eux.
 - Si un pays avait prévu une distribution à partir de sites fixes, il doit en adapter les paramètres afin de tenir compte des précautions à prendre du fait du Covid-19, ce qui peut entraîner une augmentation du budget et/ou du temps requis pour la distribution de MII. Il peut notamment s'agir d'accroître le nombre de sites de distribution et/ou de prolonger la durée de la distribution afin de limiter le nombre de personnes servies par jour, comme décrit ci-dessus, de mettre en place plusieurs sites de distribution par quartier dans les grandes localités et/ou d'échelonner la distribution (en assignant aux habitants de chaque quartier une heure différente pour récupérer leurs moustiquaires dans le cas où la distribution a lieu à partir d'un site principal).
 - Les PNLP devraient en outre envisager de réduire le temps qui sépare le recensement des ménages et la distribution, en autorisant par exemple les représentants des ménages à se rendre aux points de distribution immédiatement après avoir été recensés, afin d'éviter l'afflux habituel de bénéficiaires les premiers jours de distribution. En effet, les activités de changement social et de comportement ne suffisent pas à elles seules à réduire cet afflux.
 - Il convient d'envisager de recruter du personnel de sécurité supplémentaire qui pourrait être posté à l'entrée des sites de distribution et vérifier que chaque arrivant se trouve sur le bon site, le bon jour. Le personnel de sécurité devrait recevoir les mêmes instructions

et informations concernant la prévention de la transmission du Covid-19 que le reste du personnel de campagne, et devrait être chargé de demander à chaque arrivant de se laver les mains aux stations de lavage, tout en veillant à ce qu'aucun rassemblement ne s'y forme et à ce que les règles de distanciation physique en vigueur soient respectées.

- Tous les sites de distribution fixes devraient respecter les directives nationales ainsi que les orientations susmentionnées. Il convient notamment de séparer les représentants des ménages et les équipes de distribution par des tables, voire d'instaurer une distance plus grande encore entre eux, de façon à éviter tout contact physique.
 - Une zone de dépistage sanitaire devrait être mise en place devant l'entrée de la principale zone de distribution, et des supports relatifs au changement social et de comportement, contenant des informations utiles sur la santé, devraient être affichés. On peut décider d'organiser des démonstrations de l'installation d'une MII pendant les procédures de dépistage.
 - Si le personnel chargé de la distribution relève qu'un bénéficiaire venu chercher des MII présente des signes et des symptômes du Covid-19, il doit suivre le protocole national, mais un plan d'urgence doit être établi pour que le bénéficiaire reçoive tout de même les MII qui lui sont destinées.
- **Attribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide :** Pour plus d'informations, voir le document *Attribution de MII dans le contexte du Covid-19* (<https://allianceformalariaprevention.com/fr/qui-nous-sommes/lignes-directrices-et-declarations/>).
 - **Autres modalités de distribution possibles :** Si l'occasion se présente, on peut intégrer une distribution de MII dans une distribution d'articles non alimentaires comme des kits d'hygiène ou de contrôle des infections, et/ou l'associer à d'autres services de prévention et de contrôle des maladies, par exemple en l'intégrant dans une campagne de chimioprévention du paludisme saisonnier ciblant les enfants de moins de cinq ans. Si cette possibilité existe ou émerge durant la pandémie de Covid-19, les PNLP devraient tenir compte des directives et réglementations nationales et des principes énoncés dans le présent document, ainsi que de tout autre aspect logistique, des coûts et des attentes à l'égard du personnel. Afin d'éviter que la population imagine que les MII protègent contre le Covid-19 ou d'autres maladies traitées par d'autres services, les stratégies de communication doivent établir un lien clair entre les MII et la prévention du paludisme.

Pour tout type de distribution de MII envisagé dans un pays touché par le Covid-19, en particulier à partir de sites fixes, il convient de mener des discussions et de prendre des décisions aux plus hauts échelons du ministère de la Santé, ainsi qu'en coordination avec d'autres ministères engagés dans la riposte au Covid-19 et avec l'équipe spéciale d'urgence chargée de lutter contre le Covid-19 au niveau national. Il convient par ailleurs d'élaborer des procédures opérationnelles normalisées pour les visites en porte à porte, l'installation et la gestion des sites, la sécurité et l'hygiène, et notamment des procédures quotidiennes de gestion des déchets et de nettoyage, de désinfection et/ou de gestion/d'élimination du matériel utilisé (tables, chaises, stations de lavage des mains, EPI, etc.).

Micro-planification

La micro-planification demeure l'une des phases de la planification les plus essentielles au succès d'une campagne de distribution de MII. Pendant la pandémie de Covid-19, les PNLP et les partenaires doivent effectuer cet exercice à distance et/ou en petits groupes décentralisés afin d'éviter les rassemblements de personnes. Aux niveaux décentralisés, on devrait se servir de navigateurs en ligne pour accéder à des données et des cartes nationales permettant de définir les besoins de la micro-planification.

Dans le contexte d'une stratégie de distribution de MII modifiée, la micro-planification devrait consister en un exercice plus restreint portant sur quelques éléments essentiels :

1. actualisation des données relatives à la taille de la population (par les agents de santé communautaires, le personnel des établissements de santé ou d'autres sources fiables, comme énoncé plus haut) ;
2. identification des groupes de population spéciaux qui sont davantage exposés au paludisme et disposent d'un accès limité aux installations et services (personnes déplacées à l'intérieur de leur pays, réfugiés, communautés géographiquement ou socialement marginalisées, etc.) ;
3. planification du transport des MII de façon qu'elles atteignent toutes les zones cibles ;
4. planification des activités de changement social et de comportement sur la base d'informations contextuelles concernant les responsables communautaires, l'accès aux radios et leur portée, l'existence et l'utilisation des réseaux de téléphonie mobile, etc.

Les données actualisées relatives à la taille de la population et aux groupes de population spéciaux davantage exposés au paludisme peuvent être transmises par voie électronique ou par téléphone. Les PNLP devraient définir un modèle ou un format de compilation et de présentation des données.

Aux fins du transport des MII, il faut non seulement connaître la quantité de moustiquaires requise selon la taille de la population, mais aussi disposer de cartes des régions et d'informations sur l'état des routes et les transports possibles. Pour élaborer des plans de micro-transport, le personnel logistique des districts, les responsables des établissements de santé et les équipes nationales devront communiquer étroitement, et cette communication accrue par téléphone ou ordinateur devra être inscrite au budget (temps d'antenne, connexion à Internet, etc.). Les PNLP devraient étudier les solutions possibles pour disposer de cartes routières et topographiques détaillées. Il existe plusieurs possibilités :

- consulter les micro-plans, plans de micro-transport et cartes issus de la précédente campagne ou d'un programme élargi de vaccination/d'une campagne de santé maternelle et infantile ayant eu lieu plus récemment ;
- se servir des cartes du bureau du recensement national pour les régions où un recensement a été effectué récemment ;
- se reporter à des cartes numériques des circonscriptions sanitaires ;
- se servir de toute carte générée dans le cadre d'activités de santé ou d'enquêtes réalisées au niveau communautaire ;
- utiliser des cartes fournies par Google Maps/Google Earth, Grid3, Open Street Map, Maps.Me, les ministères des Transports terrestres, etc.

Toutes ces cartes, prises seules ou en combinaison avec d'autres, peuvent faciliter la planification du transport des MII ainsi que l'actualisation et le recoupement des données démographiques.

Formations²⁰

Pour des raisons de sécurité, les formations devront être restructurées. Les formateurs principaux (personnes ayant une connaissance approfondie du contenu et de l'expérience en la matière) peuvent ainsi, à l'aide de Smartphones, enregistrer chaque module de formation, seuls ou en compagnie d'un petit nombre de techniciens de niveau national (exemple : un pour la logistique, un pour le changement social et de comportement, un pour le suivi et l'évaluation) présents dans la même salle de formation, en fonction des réglementations nationales en matière de prévention du Covid-19. Dans ce dernier cas, il convient au préalable de mettre en évidence les questions fréquemment posées et de s'employer à y répondre pendant la session de formation. Si des personnes sont présentes lors des séances vidéo, il faut veiller à ce que les réglementations nationales relatives à la distanciation physique, à l'hygiène et aux EPI, et notamment la consigne de se laver les mains à l'eau et au savon ou avec un gel antibactérien à des moments clés, soient respectées. Il convient d'installer des stations de lavage des mains à l'entrée de la salle d'enregistrement de la formation et de le montrer à la caméra afin de rappeler aux personnes qui visionneront les vidéos le dispositif à mettre en place pour créer un espace de formation sûr. S'il n'y a personne dans la salle de formation, on peut envisager d'inclure à la fin du module quelques diapositives sur lesquelles le formateur présente des questions fréquemment posées et y répond. L'enregistrement peut en outre rappeler les mesures de protection personnelle à prendre pendant la pandémie de Covid-19, telles qu'établies par l'équipe spéciale d'urgence chargée de lutter contre le Covid-19 au niveau national, ainsi que le rôle des superviseurs, lesquels doivent effectuer des contrôles sanitaires quotidiens et prendre des mesures de suivi, et ce qu'exigent ces procédures. Les différents modules de formation au format vidéo peuvent être envoyés par WhatsApp ou courriel et être mis en ligne pour pouvoir être consultés régulièrement. Si une formation doit se faire un moyen d'une nouvelle technologie, il se peut qu'il faille guider les destinataires dans l'utilisation de cette technologie (par exemple, Zoom).

Dans les cas où la collecte de données se fait au moyen d'outils numériques, le PNLP et les partenaires peuvent prévoir des vidéos de formation qui pourront être visionnées sur mobile. Il convient de noter que si la vidéo est l'outil le plus adapté pour tirer pleinement parti de présentations et d'images, on peut aussi créer des enregistrements audio (en particulier lorsque l'on fait référence à des documents sur papier). Au moment d'étudier la possibilité de recourir à des outils numériques pour des activités autres que la collecte et la transmission de données, il convient de prendre en compte des questions telles que la capacité de stockage et la durée de vie de la batterie des appareils.

Si l'on ne peut pas se servir d'outils numériques, au niveau communautaire notamment, on devrait élaborer des outils simples et des guides d'utilisation, les imprimer, les plastifier si possible, dans le cas où ils serviraient à plusieurs reprises au cours de la période de distribution, et les expédier avec les MII et autres supports de campagne. Parmi les supports pouvant être plastifiés, lavés et désinfectés pour une utilisation continue figurent les aide-mémoires contenant des messages relatifs au changement social et de comportement et les rappels concernant l'hygiène et la distanciation physique à pratiquer à chaque interaction, ainsi que les documents décrivant comment gérer une distribution de MII en toute sécurité et renseigner toutes les données requises pour les transmettre aux gestionnaires de données. Il peut être demandé aux responsables d'établissements de santé d'informer le personnel chargé du recensement ou de la distribution, en petits groupes et pendant deux à quatre heures, ou plus, selon ce qui est décidé au

²⁰ Voir aussi les orientations de l'APP sur les formations à la mise en œuvre d'une campagne de distribution massive de MII dans le contexte du Covid-19 (lien URL à suivre).

niveau national, et de s'assurer que les outils sont connus et les messages clés compris. Il se peut qu'il faille étaler les séances d'information sur plusieurs jours pour respecter les réglementations nationales relatives à la limitation des rassemblements de personnes et à la distanciation physique. Autre solution possible pour dispenser des formations : diffuser des informations tirées des supports fournis par les PNLP à l'aide de mégaphones (le personnel des établissements de santé, les agents de santé communautaires ou d'autres volontaires ou responsables communautaires peuvent s'en charger), à la radio ou par l'intermédiaire de crieurs publics. Si l'on se sert de supports plastifiés, il convient de veiller à ce que ceux-ci soient achetés en temps opportun ; dans le cas où de tels achats retarderaient la distribution de MII, on devrait plutôt se servir de documents en papier et réitérer la nécessité de se laver régulièrement les mains. Il convient enfin de communiquer des instructions sur le nettoyage quotidien des supports plastifiés.

Changement social et de comportement

Les campagnes de distribution massive intègrent généralement des activités de sensibilisation, de mobilisation sociale et de communication pour le changement social et de comportement. Certaines de ces activités devront être adaptées pour être conformes aux réglementations nationales sur la prévention de la transmission du Covid-19. Les PNLP devraient :

- Veiller à diffuser auprès des ménages des messages mettant en évidence l'importance de la prévention, du diagnostic et du traitement du paludisme, surtout chez les personnes les plus vulnérables et les plus exposées. Il faut toujours indiquer comment et où des MII peuvent être obtenues, préciser que tous les membres du ménage doivent s'en servir chaque nuit, et expliquer comment limiter la transmission du Covid-19 lorsque l'on reçoit des MII ou des soins au niveau communautaire ou dans des établissements de santé. Si la population se fait peu diagnostiquer ou traiter par peur du Covid-19 ou du fait d'une restriction des déplacements, il convient de diffuser des données nationales et d'insister sur la nécessité d'obtenir un diagnostic et un traitement ;
- Rester informés sur les inquiétudes et attitudes des communautés à l'égard du Covid-19, de façon à diffuser des messages adaptés ;
- S'assurer que les communautés sont précisément informées des modifications apportées aux distributions de MII dans les régions touchées par le Covid-19 dans le but de limiter la possibilité de transmission. En cette période incertaine, il est essentiel de communiquer des informations claires et concises qui répondent aux préoccupations des populations (exemple : transmission du Covid-19) pour que les bénéficiaires reçoivent et utilisent les MII distribuées, et pour éviter que des rumeurs ne naissent d'un manque d'informations²¹ ;
- Limiter ou éviter de mener des activités de changement social et de comportement (sensibilisation, mobilisation sociale et communication pour le changement social et de comportement) en personne, et adapter les plans et budgets de façon à mener ces activités dans le respect des directives nationales en vigueur concernant le Covid-19 ;
- Privilégier les réseaux sociaux et médias de masse comme les SMS, WhatsApp, Instagram et Facebook aux fins des activités de sensibilisation, de mobilisation sociale et de changement social et de comportement ;
- Élaborer des dossiers de sensibilisation solides contenant des informations sur les campagnes de distribution, des questions-réponses, des messages clés et des renseignements sur les

²¹ Voir les Considérations de l'APP relatives au Covid-19 aux fins de l'établissement de plans de gestion des rumeurs liées à la distribution de moustiquaires, <https://allianceformalariaprevention.com/about/amp-guidelines-and-statements/>.

contributions que peuvent apporter les populations. Ces dossiers peuvent être envoyés par courriel ou publiés sur des plateformes en ligne, lorsque cela est possible, ou imprimés et expédiés au lieu de domicile ou de travail des personnes influentes ciblées. Ils peuvent comprendre des affiches et d'autres supports visibles contenant des informations sur les distributions de MII et pouvant être placés dans des endroits clés (exemple : lieux d'achat d'aliments ou pharmacies). Il convient, dans la mesure du possible, d'organiser des réunions de sensibilisation virtuelles, en particulier au niveau national, pour s'assurer que tous les services gouvernementaux et les parties prenantes clés reçoivent les informations nécessaires sur la campagne ;

- Décider de relier ou non les messages sur le Covid-19 et le paludisme lors d'une distribution de MII. Si les messages sur le Covid-19 sont diffusés en même temps que ceux sur le paludisme, il faut s'assurer qu'ils sont conformes aux directives nationales et concordent avec les supports de communication élaborés par l'équipe spéciale d'urgence chargée de lutter contre le Covid-19 au niveau national ;
- Surveiller la radio et les réseaux sociaux pour détecter toute information sur les MII, le paludisme ou le Covid-19 qui serait incorrecte ou fautive, et diffuser des messages positifs et exacts au moyen de ces deux canaux pour lutter contre les fausses informations existantes qui peuvent avoir de lourdes conséquences²².

On devrait, dans le cadre des activités de sensibilisation ou de communication, demander aux personnes avec lesquelles on interagit de diffuser auprès de leurs réseaux des informations exactes sur les campagnes. Tous les supports de communication devraient indiquer les coordonnées d'un référent ou le numéro de la permanence téléphonique du PNLP ainsi que de l'équipe spéciale d'urgence chargée de lutter contre le Covid-19 au niveau national, au cas où des personnes auraient des questions ou des inquiétudes.

Les messages clés diffusés aux fins d'une distribution de MII devraient contenir les informations suivantes :

- Les membres des ménages bénéficiaires devraient maintenir une distance entre eux et le personnel chargé des distributions, se laver les mains à la réception de leurs MII, et prendre connaissance des éventuelles procédures de gestion des déchets à suivre pour les emballages de MII ;
- Les MII, surtout celles qui contiennent de la deltaméthrine, laquelle peut faire tousser, doivent être aérées à l'abri de la lumière pendant 24 heures avant utilisation. Dans les régions où les MII distribués contiennent de la deltaméthrine, il peut être important de suivre les informations qui circulent concernant les MII et la transmission du Covid-19 (par l'intermédiaire d'agents de santé communautaires ou d'autres personnes de confiance) dans les jours qui suivent une distribution, pour s'assurer que les populations n'associent pas les MII à la transmission du Covid-19 ;
- Des articles ménagers peuvent être utilisés pour suspendre les MII, et ainsi limiter les déplacements visant à acheter du matériel une fois les MII reçues. Des vidéos simples montrant comment installer des MII à l'aide d'outils aisément accessibles peuvent être produites et diffusées par des canaux numériques. En outre, des affiches sur l'installation des MII peuvent être imprimées, plastifiées et exposées dans des lieux fréquentés (exemple : lieux d'achat d'aliments ou pharmacies), pour rappeler à la population l'importance d'installer et d'utiliser chaque nuit correctement les MII à disposition ;

²² Ibid.

- Dans la mesure du possible, toute personne présentant des symptômes du Covid-19 doit dormir sous sa propre moustiquaire pendant maladie ainsi que son rétablissement ;
- Une fois lavées, les MII ayant servi à des cas suspectés ou confirmés de Covid-19, ou à des personnes décédées après avoir souffert de symptômes du Covid-19, peuvent à nouveau être utilisées en toute sécurité. D'après les éléments dont nous disposons actuellement, du savon (ou équivalent) et de l'eau suffisent à laver les MII exposées au Covid-19^{23,24}. Il convient d'utiliser de l'eau froide (pas chaude), d'éviter de sécher les MII à la lumière directe du soleil, et d'éliminer les eaux usées loin des sources d'eau propre.

Les PNLP et les partenaires devraient être prêts à faire rapidement face à toute rumeur en déployant les bonnes personnes et en diffusant les bons messages²⁵. Pour dissiper une rumeur, il faut employer une stratégie solide reposant sur plusieurs canaux permettant de communiquer des informations claires, correctes et pratiques. Les plans de gestion des rumeurs doivent indiquer les canaux de communication qui seront exploités et les porte-paroles clés (figures de confiance) à qui l'on fera appel à tous les niveaux, et contenir des projets de messages clés pouvant être rapidement adaptés de façon à traiter les éléments spécifiques d'une rumeur. Au cours de la macro-planification d'une distribution de MII, il convient d'élaborer un plan d'évaluation et d'atténuation des risques concernant le processus global, et notamment les activités de changement social et de comportement. Compte tenu de l'importance de gérer les différentes situations qui pourraient se présenter, le sous-comité responsable de la communication devrait participer pleinement au processus de planification des risques.

Il existe trois principaux types de rumeurs :

1. Des signalements d'événements et/ou de comportements à risque (exemple : des habitants de la province X ont contracté le Covid-19 après avoir récupéré un nouveau type de MII, et certaines personnes refusent d'accepter ces MII et de s'en servir) ;
2. Des informations incomprises ou incomplètes (exemple : les cas de Covid-19 ont augmenté depuis que l'on a commencé à utiliser des MII fabriquées en Chine) ;
3. De la désinformation ou de fausses informations (exemple : les moustiques transmettent le Covid-19).

Il est essentiel de lutter contre les rumeurs et la désinformation en communiquant fréquemment des éléments factuels. Comme nous l'avons appris durant l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest, il est possible que certaines communautés évitent de se rendre dans des établissements de santé par crainte de contracter le Covid-19, ce qui entraîne un accroissement des cas et décès liés au paludisme²⁶. Il convient de consentir tous les efforts pour dissiper les inquiétudes en rappelant aux communautés, si les réglementations nationales relatives au Covid-19 le permettent, de continuer à se rendre aux consultations de routine comme les soins prénatals et la vaccination, dans le cadre desquels on peut distribuer des MII. Il est également important de suivre les directives nationales et de l'OMS sur les consultations médicales pour les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes qui ont de la fièvre.

²³ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195670120300463?via%3Dihub> (en anglais uniquement).

²⁴ <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMc2004973> (en anglais uniquement).

²⁵ Voir les Considérations de l'APP relatives au Covid-19 aux fins de l'établissement de plans de gestion des rumeurs liées à la distribution de moustiquaires, <https://allianceformalariaprevention.com/about/amp-guidelines-and-statements/>.

²⁶ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30561-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30561-4/fulltext) (en anglais uniquement).

Achats et logistique

Au vu des conséquences du Covid-19 sur le marché mondial, ainsi que des nouvelles procédures ou modifications susceptibles d'être introduites pour contenir la maladie²⁷, les PNLP doivent s'attendre à des délais d'approvisionnement^{28,29} plus longs et anticiper de possibles retards dans les ports et des restrictions sur les produits importés. Il convient d'en tenir compte dans le plan et le calendrier de distribution de MII, ainsi que dans la planification de l'évaluation et de l'atténuation des risques.

Il peut être nécessaire de réviser les plans logistiques au regard du raccourcissement ou de l'allongement des périodes de distribution des MII, et d'élaborer des plans d'urgence concernant le stockage des MII, qui pourrait durer plus longtemps que prévu en cas de retards liés au Covid-19. Si un calendrier de distribution de MII est fortement raccourci dans le but de livrer des MII aux ménages aussi rapidement que possible, les exigences en matière de logistique, de ressources humaines et de transport devraient être revues pour s'assurer qu'elles sont conformes au nouveau calendrier. Si l'on décide de passer à une distribution en porte à porte, le PNLP devra déterminer le meilleur moyen de garantir la redevabilité des équipes qui travaillent en porte à porte et leur accès aux MII (sites de pré-positionnement supplémentaires au niveau communautaire, entrepôts mobiles, livraison des MII à moto ou par d'autres moyens de transport³⁰), tout en limitant au maximum le risque d'exposition au Covid-19 et de transmission de la maladie.

La manipulation des balles constitue l'un des principaux points sensibles en ce qui concerne la transmission du Covid-19. C'est pourquoi il est important de prévoir et de budgétiser les stations de lavage des mains, le savon ou les gels hydroalcooliques nécessaires aux responsables des entrepôts, au personnel chargé du chargement et du déchargement, aux transporteurs (le cas échéant, et pour réduire les risques, on devrait réétudier la question du recours à des transporteurs pour la distribution de MII dans les pays touchés par le Covid-19, car la distanciation sera difficile à appliquer) et au personnel logistique à tous les niveaux. Le chargement et le déchargement des balles nécessitent généralement de faire travailler le personnel en groupes pour déplacer les balles des camions/conteneurs vers les entrepôts et vice versa. Il se peut donc qu'il faille revoir cette approche pour réduire le nombre de personnes chargées du chargement et du déchargement (conformément aux restrictions en matière de rassemblements de personnes et à la règle de distanciation d'au moins un mètre), ce qui pourrait accroître la durée de l'opération et devrait donc être pris en compte dans le calendrier des activités. Tous les entrepôts et magasins dans lesquels des balles de MII sont chargées et déchargées selon des flux entrants et sortants devraient être nettoyés à la fin de chaque journée, et les budgets devraient tenir compte du matériel et du personnel nécessaires pour réaliser cette tâche, ainsi que des besoins en EPI.

Si l'on dispose de systèmes numériques, il convient d'envisager de s'en servir pour suivre les MII tout au long de la chaîne d'approvisionnement. Dans le cas contraire, il convient de faire parvenir des outils papier aux différents niveaux (entrepôts, lieux de stockage), et les formations et guides d'utilisation pertinents devraient détailler les formalités à effectuer pour suivre les stocks de MII. Chaque personne travaillant dans un entrepôt devrait recevoir ses propres outils pour gérer les stocks de MII, de façon à ne pas avoir à les partager avec d'autres personnes (exemple : stylos, gants pour le chargement et le déchargement

²⁷ <https://www.theglobalfund.org/fr/covid-19/>

²⁸ <https://www.theglobalfund.org/fr/covid-19/health-product-supply/>

²⁹ <https://www.unicef.org/supply/reports/long-lasting-insecticidal-nets-market-and-supply-update> (en anglais uniquement).

³⁰ Si l'on se sert de motos pour livrer des MII aux équipes, seule une personne doit se trouver sur chaque moto avec les balles à livrer afin de respecter la distanciation imposée pour limiter la transmission du Covid-19.

Juillet 2020

ou la gestion des entrepôts, etc.). Les formations à la logistique dispensées au personnel de la chaîne d'approvisionnement devraient prendre en compte les éléments mentionnés plus haut, dans la section sur les formations.

Une fois les besoins en MII quantifiés en fonction de la stratégie adoptée aux fins de la distribution, le responsable d'entrepôt devrait préparer l'envoi des MII à chaque point de livraison. Dans l'idéal, les sites de pré-positionnement ou de distribution (villages ou établissements de santé) devraient être la destination finale des MII. Il convient d'éviter de se retrouver avec plusieurs points de stockage/transfert qui entraîneraient davantage de manipulations des balles. Si pour une quelconque raison (insécurité, forte transmission du Covid-19, etc.), il n'est pas possible de livrer des MII aux niveaux inférieurs, un membre de la communauté ou du personnel d'un établissement de santé devrait être désigné et se rendre à l'entrepôt du sous-district, confirmer la réception des MII en apposant sa signature sur les outils de suivi (dans l'idéal, chaque outil, par exemple chaque bon d'achat, est signé par une seule personne au lieu d'être manipulé à plusieurs reprises), et apporter les moustiquaires à la communauté afin de les distribuer (en respectant les protocoles appropriés de distanciation et d'hygiène). Le paiement pour le transport des moustiquaires et pour le temps consacré à l'opération peut être effectué soit par Mobile Money, soit par paiement direct au point de collecte des MII. Les supports imprimés/plastifiés relatifs au changement social et de comportement ou autre (exemple : affiches démontrant l'installation des MII) devraient être joints aux balles de moustiquaires afin d'être distribués aux ménages et d'être exposés dans des lieux visibles de la localité par la personne chargée de la distribution de MII. Dans la mesure du possible, il convient d'appliquer toutes les recommandations en place avant la pandémie s'agissant des bonnes pratiques en matière de logistique, de gestion de la chaîne d'approvisionnement et de redevabilité concernant les MII, y compris les recommandations relatives aux campagnes de distribution multiple³¹.

Mise en œuvre

Dès lors qu'une stratégie de distribution de MII a été définie pour limiter le risque d'une transmission accrue du Covid-19 et qu'un nombre suffisant de MII est disponible dans le pays pour parvenir au niveau désiré de couverture préventive dans les zones prioritaires cibles (celles les plus touchées par le paludisme), on devrait sans délai procéder à des distributions programmées de MII.

Le personnel/les agents de santé et tout le personnel de campagne devraient fréquemment (toutes les heures) nettoyer/désinfecter les surfaces et l'équipement/le matériel qu'ils utilisent, et se laver/désinfecter les mains avant et après manipulation de l'équipement/du matériel et des articles distribués. L'ensemble du personnel devrait recevoir des produits de désinfection et de nettoyage ainsi qu'un guide lui indiquant comment s'en servir au mieux. Si l'on se sert de Smartphones aux fins de la collecte de données, il convient d'élaborer des procédures opérationnelles normalisées spécifiques pour que chaque Smartphone ne soit utilisé que par une seule personne et/ou soit nettoyé à chaque échange et à la fin des activités quotidiennes.

Les activités de supervision et de suivi sont susceptibles d'être fortement limitées ; on devrait donc mettre en place un suivi léger/une supervision à distance³². Les PNLP et les partenaires devraient prévoir des

³¹ <https://allianceformalariaprevention.com/fr/outils-app/>

³² Voir les recommandations relatives à la planification et aux opérations des campagnes de distribution multiple, https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2019/09/IFRC_Multi_product_campaign_recommendations_EN_20190902.pdf (en anglais uniquement).

canaux de communication pour les acteurs de la campagne à tous les niveaux, par exemple des groupes WhatsApp, pour discuter de problèmes qui surviendraient et les résoudre à distance. La supervision peut se faire au moyen d'appels téléphoniques et d'examen quotidiens des données (pouvant être envoyés par photo ou résumés par SMS), alors que le suivi peut reposer sur des appels téléphoniques passés aux ménages des régions qui auraient dû recevoir des MII à des fins de vérification. Lorsque des activités de suivi et de supervision sont physiquement mises en place, il convient de prendre les mêmes précautions que celles décrites plus haut. Les données relatives aux MII distribuées peuvent être communiquées quotidiennement par appel téléphonique, SMS ou voie électronique, le cas échéant. Les superviseurs et les contrôleurs devraient être chargés de transmettre tout rapport des équipes de distribution sur les cas ou groupes de cas suspectés de Covid-19 par le biais de canaux appropriés (exemple : permanence téléphonique consacrée au Covid-19, référent de l'équipe spéciale d'urgence chargée de lutter contre le Covid-19).

Après une distribution

Les PNLP devraient veiller à ce que le personnel reçoive des informations claires (quel que soit la méthode remplaçant les formations en face à face – exemple : distribution de guides) quant à l'importance du nettoyage/de la désinfection de l'ensemble des équipements/du matériel (tables et chaises, téléphones/tablettes, stylos et crayons, bâches, stations de lavage des mains, etc.) avant rangement. Il convient de nettoyer la zone de distribution des MII, et notamment de désinfecter les surfaces/meubles utilisés et de bien jeter tous les déchets, y compris les EPI, conformément aux directives nationales.

Les plans et budgets d'une distribution de MII devraient prévoir, à l'issue de la distribution, le suivi des livraisons à domicile dans les ménages à haut risque, de façon à vérifier si les ménages ont reçu leurs MII. Les activités de changement social et de comportement devraient encourager tous les membres des ménages à se servir chaque nuit de leurs MII, et ces messages devraient être réitérés par l'intermédiaire de médias de masse et de moyenne portée.

Distribution continue de moustiquaires imprégnées d'insecticide

Afin de garantir un accès aux MII dans les zones prioritaires cibles, on devrait continuer d'assurer des distributions de routine et continues pendant et après des campagnes de distribution massive (si cela est possible et déjà mis en œuvre conformément à la politique nationale). S'il est impossible de mener une campagne de distribution massive, on devrait accélérer et renforcer les distributions continues pour protéger les populations les plus vulnérables des infections au paludisme et des décès. La distribution par l'intermédiaire des circuits de routine et continus devrait être modifiée selon que de besoin pour que les stratégies adoptées limitent les risques de transmission du Covid-19 parmi les ménages et les agents de santé, et préviennent les expositions inutiles.

Les distributions en milieu scolaire ne sont pas faisables dans les pays où les cours en classe ont été suspendus ou annulés en vue de prévenir le Covid-19. Dans le cadre d'une distribution de MII à base communautaire, il convient de prendre en considération nombre d'éléments mentionnés plus haut concernant l'utilisation ou non de coupons, ainsi que la santé et la sécurité des agents communautaires livrant directement des MII à des ménages. Dans le cas où les ménages ne peuvent pas avoir accès ou n'ont pas accédé aux services de santé courants, l'auto-enregistrement et d'autres mécanismes similaires dirigés par la communauté peuvent être envisagés pour identifier les ménages ayant besoin de MII de remplacement ou de MII servant à couvrir un nouvel espace de couchage.

Juillet 2020

Dans le cadre de distributions de MII dans des établissements de santé, il convient d'envisager de fournir des MII aux personnes qui ont été testées positives, présentent des symptômes du Covid-19 ou se sont placées en quarantaine, pour s'assurer qu'elles sont protégées contre le paludisme, particulièrement dans les régions où la charge de morbidité de la maladie est élevée. Cela peut se faire à l'occasion de visites de consultation générale et/ou par le biais de services de santé courants ayant déjà distribué des MII conformément à la stratégie nationale, comme les centres de soins prénatals et de vaccination. Les personnes présentant des symptômes du Covid-19 ou testées positives devraient en outre pouvoir accéder à des MII si les stocks de routine sont en quantité suffisante. En effet, elles ne devraient pas partager leurs MII avec d'autres personnes. Il convient de fournir des instructions claires sur le nettoyage des MII, décrit plus haut. Il faut par ailleurs réviser les estimations réalisées afin que les stocks restent à un niveau suffisant pour répondre à la demande née de l'élargissement des critères de sélection des bénéficiaires.

Les PNLP devraient fournir au personnel des établissements de santé des instructions sur la manière d'enregistrer dans les rapports mensuels des établissements les MII distribuées à des personnes ne faisant pas partie du groupe cible d'une distribution de routine (le plus souvent : femmes enceintes et des enfants de moins d'un an, la cible pouvant être élargie pour inclure les enfants de moins de cinq ans ou des enfants plus âgés ; personnes à qui l'on a diagnostiqué un paludisme aigu, dans les cas où aucune campagne de distribution massive n'a lieu). Les PNLP devraient envisager d'accroître les stocks de routine fournis aux établissements de santé pendant la lutte contre le Covid-19, afin d'éviter les ruptures de stock et de protéger autant de personnes que possible, en particulier les personnes les plus vulnérables, contre la transmission du paludisme.

Si des structures de quarantaine sont mises en place pour prendre en charge les personnes atteintes du Covid-19, chaque lit devrait être doté d'une MII pour prévenir la transmission du paludisme, et les MII ayant servi à protéger des personnes malades devraient être lavées d'un patient à l'autre, en appliquant les procédures décrites plus haut.