Kenya. © Sarah Hoibak/UNHCR

10 : Maintenir les avancées : au-delà de l'intensification

Dans le domaine de la santé publique, pour atteindre le plein potentiel des moustiquaires imprégnées en tant qu'outil de lutte anti-vectorielle il faudra parvenir à et maintenir des niveaux de couverture en moustiquaires aussi proches que possible de la couverture universelle. Toutes les moustiquaires servent de barrière physique pour empêcher les moustiques vecteurs du paludisme de piquer les personnes dormant sous les moustiquaires. Les moustiquaires imprégnées d'insecticide complètent cette protection personnelle grâce à une barrière chimique qui tue les moustiques lorsqu'ils entrent en contact avec la moustiquaire. Par conséquent les moustiquaires imprégnées, lorsqu'elles sont utilisées par la majorité de la population cible, offrent ce que l'on dénomme un « effet protecteur à l'échelle de la communauté », car elles réduisent le nombre de vecteurs dans la communauté en offrant une certaine protection même aux personnes ne dormant pas sous une moustiquaire[a, b].

Sur la base de cinq essais de contrôle randomisés, une revue Cochrane a conclu que, lorsque la pleine couverture est atteinte, les moustiquaires imprégnées réduisent la mortalité infantile toutes causes confondues de 14 à 29 pour cent en Afrique sub-saharienne[c]. Globalement, cela implique que 5,5 vies pourraient être sauvées par année sur 1 000 enfants de moins de cinq ans protégés. L'étude a également conclu que les moustiquaires imprégnées réduisent les épisodes cliniques de paludisme causés par les infections *Plasmodium falciparum* et *P. vivax* de 39 à 62 pour cent, tout en réduisant la prévalence de la parasitémie de forte densité. Une récente étude de la preuve de l'impact des moustiquaires imprégnées en conditions de routine (hors essai clinique) a été publiée, celle-ci conforte les conclusions des essais contrôlés randomisés. L'analyse des données des Enquêtes sur les indicateurs du paludisme (MIS) et des Enquêtes démographiques et de santé (EDS) a montré une réduction de la prévalence de la parasitémie dans les foyers possédant une moustiquaire imprégnée, ainsi qu'une réduction de la mortalité infantile. Les auteurs concluent que « la récente intensification de la couverture en moustiquaires imprégnées s'est probablement accompagnée de réductions significatives de la mortalité infantile et ... des avancées complémentaires en matière de santé pourraient être atteintes avec de nouvelles augmentations de la couverture en moustiquaires imprégnées auprès des populations exposées au risque du paludisme »[d].

Les moustiquaires imprégnées traditionnelles doivent être régulièrement retraitées avec un insecticide afin de maintenir la barrière chimique. Les moustiquaires imprégnées d'insecticide longue durée (MILD) conservent leur barrière chimique pendant trois ans sans nouveau traitement. Les MILD sont un outil crucial dans l'atteinte de la couverture universelle pour la prévention du paludisme. Toutefois, le maintien des niveaux de couverture en MILD n'est pas le simple fait de la mise en œuvre de campagnes périodiques, même si des fonds sont disponibles pour entreprendre ces campagnes à grande échelle de manière régulière. Alors que la couverture en moustiquaires est censée être très élevée immédiatement après une campagne, les enquêtes montrent une rapide diminution dans les mois qui suivent. Les deux variables clés ayant la plus forte influence sur l'utilisation des moustiquaires sont le nombre de moustiquaires dans un foyer et la taille d'un foyer. L'utilisation de MILD augmente avec le nombre de moustiquaires dans un foyer, mais diminue lorsque la taille du foyer augmente. Les premières données indiquent trois motifs principaux expliquant le déclin rapide de la couverture :

1. **Usure naturelle**. On estime que le taux d'usure se situe entre 10 et 25 pour cent par an, notamment chez les populations recevant et utilisant des MILD pour la première fois, et on suppose qu'il est associé au niveau d'éducation de la population sur le bon entretien et la bonne utilisation des moustiquaires. Après trois ans, au moins 50 pour cent des moustiquaires ne sont plus utilisées.
2. **Augmentation de la population**. Chaque année, les nouveau-nés accroissent la population existante de quatre à cinq pour cent, et les déplacements de population amènent de nouveaux membres dans les communautés.
3. **Non-atteinte de la couverture universelle** en premier lieu. Il se peut que la couverture ne soit pas atteinte pour un certain nombre de raisons. Les chiffres réels de la population sont souvent plus élevés que les estimations officielles

gouvernementales, ce qui conduit à l'achat d'un nombre insuffisant de moustiquaires. Des foyers peuvent être omis en raison de difficultés d'accès ou d'un recensement incomplet, ou le nombre moyen de personnes par espace de couchage dans certaines zones peut ne pas respecter l'estimation de couverture universelle d'une MILD pour 1,8 personne (ce qui correspond à une moyenne large) en raison de concentrations plus élevées de personnes dormant seules, comme les adolescents, les hommes et femmes célibataires et les travailleurs migrants. Ces situations peuvent être particulièrement répandues dans les zones urbaines, par exemple.

Parmi les autres facteurs ayant une influence sur l'utilisation de moustiquaires, citons : la température ambiante (trop élevée pour dormir sous une moustiquaire), la présence de moustiques piqueurs qui provoquent des nuisances (la moustiquaire est utilisée pour mieux dormir en raison de la forte densité de moustiques), la connaissance du risque du paludisme et la maîtrise de l'installation d'une moustiquaire.

Le déclin de la couverture varie fortement en fonction des populations et des endroits, mais il est généralement accepté que les campagnes de distribution massives devraient avoir lieu tous les trois ans pour prendre en compte la détérioration des moustiquaires et les évolutions démographiques dans les zones ne disposant pas de systèmes solides de distribution continue de MILD, afin d'assurer un accès régulier de la population aux moustiquaires. L'accès aux MILD est primordial, notamment pour protéger les groupes de population les plus vulnérables. Par conséquent, la planification stratégique des programmes de lutte contre le paludisme doit intégrer de nouveaux moyens d'obtenir des moustiquaires entre chaque campagne de distribution massive. Une distribution continue de moustiquaires via différents canaux devrait être introduite systématiquement, en complément des campagnes de distribution massive, et renforcée pour assurer le plein accès aux MILD des populations exposées au risque du paludisme. Se reporter aux Ressources R10-1 pour consulter la déclaration de consensus du partenariat Faire Reculer le Paludisme sur les systèmes de distribution continue[e].

Les canaux de distribution continue peuvent inclure :

- Le secteur public (distribution via les cliniques prénatales, les cliniques de vaccination, les écoles, les services des établissements de santé, etc.)
- Les organisations à base communautaire (distribution dans le cadre des activités continues de promotion de la santé)
- Le secteur privé (réseaux du secteur commercial)
- Une combinaison de différents canaux (subventions publiques pour distribution privée)

La plupart des pays jouissent d'une expérience dans la distribution de routine, via le secteur public, de moustiquaires aux femmes enceintes et aux enfants de moins de cinq ans, grâce aux cliniques prénatales (CPN) et de vaccination (PEV). Ce mécanisme de distribution du secteur public est le plus à même d'accroître et soutenir la couverture, notamment parmi les populations les plus fortement à risque. La distribution de routine peut augmenter les taux de couverture de manière drastique, notamment chez les jeunes enfants et les femmes enceintes (augmentation de la couverture des enfants de moins de cinq ans de 8 % à 55 % au Malawi entre 2000 et 2005). Toutefois, dans sa forme actuelle, la distribution de routine est insuffisante pour maintenir la couverture universelle en MILD, car elle ne cible pas tous les foyers. L'idéal serait que les pays adoptent une stratégie combinant différentes méthodes de distribution continue et de distribution massive afin de fournir un service complet qui comble les carences.

La distribution CPN/PEV peut être un excellent moyen de maintenir la couverture pour des groupes ciblés, mais ce mécanisme s'avère insuffisant pour garantir l'accès de l'ensemble de la population à de nouvelles moustiquaires entre les campagnes de distribution massives. Le plein potentiel des MILD en tant que mécanisme de lutte anti-vectorielle ne peut être réalisé qu'avec une couverture totale de la population. Par conséquent, des canaux complémentaires sont requis afin d'atteindre les enfants plus âgés, les adultes, y compris les hommes et les femmes non enceintes, les personnes âgées et les personnes ayant pour habitude de dormir seules (ordres religieux, hôpitaux, institutions militaires, pensionnats, etc.).

10.1 Distribution continue dans le secteur public via les établissements de santé

La distribution continue de MILD via les établissements de santé est une méthode rentable et relativement simple permettant de cibler les groupes de population les plus exposés, c'est-à-dire les enfants

Tchad. © MENTOR Initiative

de moins de cinq ans et les femmes enceintes, en utilisant l'infrastructure existante. Garantir que ce système fonctionne de manière efficace, en continu et dans toutes les régions d'un pays où le paludisme est un domaine prioritaire, requiert cependant une amélioration significative des systèmes de santé existants, notamment des chaînes logistiques et des systèmes d'information sanitaire, une planification méticuleuse et l'allocation d'un budget dédié.

La distribution continue via les établissements de santé présente de nombreux avantages. Parmi ceux-ci :

- **Accessibilité.** La distribution de MILD via des services de routine offre un accès direct aux personnes les plus exposées au risque du paludisme dans les endroits où la population a accès aux établissements de santé.
- **Fréquentation.** Le taux de consultations prénatales, du moins pendant la grossesse, se situe au-dessus de 70 % dans presque tous les pays d'Afrique subsaharienne et à plus de 80 % dans de nombreux pays. L'UNICEF estime que la couverture diphtérie, coqueluche et tétanos (DCT) s'élève à 82 % dans le monde parmi les enfants de moins d'un an, avec une forte variabilité entre les pays développés et les pays en voie de développement, ainsi qu'au sein des pays. Des données non scientifiques indiquent que la distribution de MILD par le biais des cliniques incite à la fréquentation et à la consommation des services.
- **Site de distribution.** Les établissements de santé sont situés au sein de nombreuses zones rurales et sont généralement en mesure de stocker de petites quantités de moustiquaires de manière sécurisée.
- **Promotion**. La consultation en clinique fournit au prestataire de soins de santé une occasion en face-à-face de renforcer les messages clés concernant la prévention et le traitement du paludisme.
- **Responsabilisation**. La structure préexistante de gestion et de supervision des établissements de santé publique peut être utilisée pour assurer le rapprochement entre les stocks de MILD et les registres. Lorsque les MILD sont vendues via des programmes de subventions, les stocks et les recettes peuvent faire l'objet d'un rapprochement à tout moment.
- **Efficacité d'échelle**. Alors que la portée du programme s'amplifie, grâce à la participation de tous les établissements de santé publique, le coût économique de chaque MILD distribuée décroît.
- **Durabilité.** La distribution continue via un programme de santé dirigé par le gouvernement crée des structures qui peuvent soutenir la distribution de moustiquaires à long terme.
- **Renforcement de la chaîne logistique.** Le fait de garantir la disponibilité en continu de moustiquaires dans les établissements de santé est une manière de contrôler la solidité de la chaîne logistique et du système d'information sanitaire. La disponibilité continue des moustiquaires promises peut aider à bâtir la confiance de la communauté dans les établissements publics et leur personnel.

L'existence d'un secteur de santé publique fonctionnel couvrant une grande proportion de la population fait partie des éléments qui facilitent l'élaboration d'un programme efficace de distribution continue de MILD via les établissements de santé. Le secteur doit bénéficier d'excellentes pratiques de supervision, d'un bon système de tenue des registres afin d'assurer l'enregistrement systématique de la distribution de moustiquaires auprès des individus, d'un réseau et d'un système de transport fiables pour garantir la fourniture de moustiquaires aux établissements de santé, d'un système de suivi efficace pour contrôler les stocks et éviter les pénuries, et d'entrepôts centraux / régionaux sécurisés pour stocker les moustiquaires.

Les moustiquaires distribuées via les services de soins prénataux de routine et les programmes de vaccination sont généralement gratuites ou fortement subventionnées. Le fait d'opter pour la gratuité des MILD ou pour leur vente à un prix subventionné est une question de politique nationale. Les MILD qui sont fournies gratuitement offrent un accès plus équitable. Même vendues à un prix symbolique, les MILD resteront inaccessibles pour les personnes les plus pauvres, qui sont souvent les plus exposées au risque du paludisme. Les MILD subventionnées, cependant, peuvent permettre d'améliorer les établissements de santé et de renouveler les stocks de moustiquaires en générant quelques recettes, bien qu'il faille des « moustiquaires de départ » pour générer le capital initial et pour que le système puisse fonctionner. Des commissions sur les ventes peuvent également aider à motiver les prestataires de soin des centres de santé, et les encourager à promouvoir les avantages des MILD de manière active pendant les consultations en face-à-face. Puisque des registres précis des stocks et des recettes doivent être tenus, il est plus facile de contrôler l'utilisation des moustiquaires par les consommateurs et le stock restant dans l'établissement. Un prix symbolique et un renforcement de la culture de la moustiquaire peuvent également, avec le temps, encourager les foyers à allouer une partie de leur revenu à la possession de MILD, dans le sens d'une consommation durable pour l'avenir.

ÉTUDE DE CAS PAYS

Au Kenya, des MILD ont été vendues à l'établissement au prix initial de 30 shillings kenyans (KES) chacune. L'établissement a ensuite vendu les MILD au groupe cible au prix standard de 50 KES. Sur ces 50 shillings, 20 ont été réinvestis dans l'établissement pour des améliorations et/ou des primes au personnel et 30 mis de côté pour l'achat de nouvelles MILD.

Même si un certain nombre de modèles de distribution continue existent dans le secteur public, il est important que tous les PNLP s'assurent que la protection des groupes les plus vulnérables (femmes enceintes et enfants de moins d'un an) reste une priorité, via l'intégration systématique de mécanismes de distribution continue de MILD dans les stratégies nationales de lutte contre le paludisme, y compris l'utilisation de services prénataux de routine et de PEV.

La distribution de MILD via les consultations prénatales ou les cliniques PEV peut être réalisée de deux manières :

1. En donnant une MILD gratuite directement à la personne responsable de l'enfant ou à la femme enceinte fréquentant la clinique
2. En remettant un bon échangeable contre une MILD (avec ou sans paiement supplémentaire) sur un site de distribution, tel qu'un point de vente commercial

Distribution de MILD via les consultations prénatales

Dans la plupart des pays endémiques du paludisme, la politique du PLNP veut que les femmes enceintes aient droit à une nouvelle moustiquaire à chaque grossesse, et qu'on leur remette une MILD ou un coupon lors de leur première consultation prénatale. Il n'est pas recommandé d'attendre la deuxième ou troisième visite pour leur donner la moustiquaire, dans le but de s'assurer qu'elles effectuent les visites suivantes, car elles seraient exposées au risque du paludisme entre temps. Le personnel de l'établissement de santé devrait être formé pour véhiculer des messages concernant le bon usage et le bon entretien des MILD au cours des consultations CPN, ainsi que des messages sur le paludisme pendant la grossesse et l'importance du traitement préventif intermittent (TPI) et du moment auquel il doit être administré. Dans de nombreux pays, les femmes enceintes reçoivent des MILD pendant la consultation. Les méthodes d'aération et d'accrochage des moustiquaires leur sont également expliquées à cette occasion.

Dans d'autres pays, des systèmes prévoient l'attribution d'un coupon à la femme enceinte au cours d'une consultation à l'établissement de santé. Ce bon peut ensuite être échangé contre une moustiquaire dans un point de vente commercial à proximité. Selon le système, le coupon peut être échangé contre une moustiquaire standard gratuite ou peut représenter une certaine somme d'argent nécessitant un paiement complémentaire selon la MILD sélectionnée. La distribution de coupons peut servir à stimuler le commerce local par le développement et le maintien d'un réseau de points de vente dans tout le pays. Cela permet de renforcer la demande commerciale et le marché tout en réduisant le fardeau de la gestion et

de la logistique de la distribution de moustiquaires sur le système de santé publique. Cependant, le faible nombre, voire l'absence, de points de vente de détail du secteur privé dans les zones rurales constitue un inconvénient potentiel. La distribution de coupons ne devrait être envisagée que s'il existe un marché commercial viable et des fonds pour contrôler et soutenir ce réseau (ex : impression et suivi des coupons).

Le mécanisme recommandé pour assurer un accès équitable aux MILD par tous les secteurs de la communauté consiste à distribuer gratuitement des moustiquaires aux femmes enceintes lors de leur première consultation CPN. Cela requiert une source de financement durable (nationale ou internationale) pour garantir un approvisionnement continu en moustiquaires.

Distribution de MILD via les programmes de vaccination et autres interventions

Le plus fort taux de mortalité dû au paludisme concerne les enfants de moins de cinq ans. Les enfants en bas âge peuvent recevoir leurs MILD dans l'établissement de santé au moment de leur naissance, lors de leur première consultation PEV (6 semaines), après avoir terminé la première série de vaccination de routine (trois doses de vaccin contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos (DCT3) à 14 semaines) ou enfin au moment du vaccin de routine contre la rougeole (9 – 12 mois). Si la mère a déjà reçu une MILD durant sa grossesse lors d'une consultation prénatale, il est très probable que le bébé dorme sous la même moustiquaire qu'elle. Il est donc envisageable de repousser l'octroi de la nouvelle moustiquaire au moins jusqu'à la semaine 14 pour encourager l'enfant et la mère à terminer la série de vaccination DCT3 (si la moustiquaire peut être stockée dans de bonnes conditions).

Lorsque les établissements et systèmes de santé sont robustes, la distribution continue de MILD aux enfants (surtout ceux de moins d'un an) peut être gérée lors des visites de vaccination de routine. La distribution de MILD peut également être facilement intégrée au pack de prestations offertes lors des

Kenya. © Sarah Hoibak / UNHCR

journées / semaines en faveur de la santé infantile qui ciblent les enfants de moins de cinq ans avec des interventions telles que la vaccination supplémentaire (notamment contre la polio et la rougeole), et des services nutritionnels comme l'apport de vitamine A et l'administration de vermifuges. Lorsque des systèmes de proximité sont en place pour des communautés ayant un accès limité aux établissements de santé, des MILD peuvent être intégrées au pack de prestations offertes.

Pour assurer une couverture universelle soutenue, les pays peuvent envisager de fournir des MILD (ou coupons) à des enfants plus âgés, atteints du paludisme, qui fréquentent les établissements de santé. Les consultations dans les services de soins externes pour les épisodes de maladie pendant l'enfance ou à l'âge adulte fournissent des opportunités de distribution de MILD et de suivi de l'utilisation des moustiquaires parmi les individus pour contrôler les taux de possession et d'utilisation de MILD par la population.

10.2 Distribution de MILD via les canaux communautaires

Dans le cadre de la distribution continue, il est nécessaire d'identifier et de développer des systèmes de rappel éventuels via les canaux communautaires qui peuvent être utilisés pour remplacer les MILD à leur date d'expiration ou lorsqu'elles sont physiquement détériorées au point de ne plus fournir une protection efficace. Les canaux communautaires pour la distribution de MILD ont été explorés à petite échelle, mais n'ont pas encore été portés au niveau de la couverture régionale ou nationale.

La distribution de MILD au niveau de la communauté peut être mise en œuvre via les différents canaux. Par exemple, les organisations à base communautaire peuvent être sollicitées pour distribuer des moustiquaires aux foyers qui en ont besoin. Les besoins des foyers peuvent être évalués via des visites en porte-à-porte ou des activités continues de promotion de la santé au niveau de la communauté, le paludisme étant une composante d'un programme plus vaste. Les organisations peuvent vendre des moustiquaires subventionnées et conserver une part des bénéfices pour leurs propres activités ou pour acheter des moustiquaires supplémentaires en vue de constituer un fonds renouvelable.

ÉTUDE DE CAS PAYS

Au Sénégal, les groupes communautaires ont reçu 100 moustiquaires simultanément, à distribuer aux membres de leur communauté, en donnant la priorité aux femmes enceintes et aux enfants de moins de cinq ans. Les groupes ont vendu les moustiquaires pour une petite somme de 100 francs CFA (environ 0,25 USD), qu'ils ont gardé et utilisé pour les frais de transport et autres activités.

De manière alternative, les moustiquaires peuvent être fournies à l'organisation par le PNLP et être distribuées gratuitement selon le besoin. Il est important, dans le cadre d'une distribution à base communautaire, que les critères d'évaluation de l'état et de la viabilité des moustiquaires, et d'allocation de nouvelles MILD en cas de besoin, soient clairs au moment de la formation, afin d'assurer une utilisation rationnelle des ressources limitées.

La distribution à base communautaire représente souvent une option attractive au départ pour de nombreux pays, car elle compte sur la communauté pour identifier les foyers sans moustiquaires (ou dont le nombre de moustiquaires est insuffisant), et pour s'assurer que ces foyers obtiennent des moustiquaires par la suite. La responsabilisation des groupes communautaires permet également de promouvoir les activités des groupes de femmes, des groupes de jeunes ou autres groupes locaux déjà actifs dans les interventions de promotion de la santé.

ÉTUDE DE CAS PAYS

À Madagascar, des vendeuses itinérantes proposent une gamme de produits de santé de village en village ; les ventes de MILD subventionnées leur ont permis d'élargir leur secteur commercial, ce qui se traduit par la consommation d'autres produits de santé comme les articles de planification familiale.

Des distributions périodiques au sein de la communauté pourraient également être organisées, bien que ce type de canal soit moins utilisé. Ces mini-campagnes auraient besoin d'un niveau d'effort comparable à celui de campagnes à grande échelle en terme de planification et de logistique, mais les stocks de moustiquaires pourraient être livrés en continu

dans le pays et au niveau du district, puis distribués aux familles trimestriellement ou semestriellement. Le principal problème de ce mécanisme est de s'assurer que les familles qui ont besoin de nouvelles moustiquaires soient correctement identifiées, et que la distribution ne représente pas l'opportunité d'obtenir plus de moustiquaires que nécessaire pour les foyers. L'un des recours peut être de n'octroyer une nouvelle moustiquaire aux foyers qu'en échange d'une moustiquaire usée. Cela peut, cependant, encourager un mauvais entretien et une mauvaise réparation des MILD, et récompenser les foyers qui ne prennent pas soin de leurs moustiquaires. De plus, si l'on demande aux foyers de rapporter leurs anciennes moustiquaires, il faut prévoir un moyen de gérer ces moustiquaires. En l'absence d'un système d'élimination des moustiquaires inutilisables, leur collecte peut devenir problématique.

La distribution de moustiquaires dans les écoles peut cibler les enfants plus âgés, un groupe qui souvent ne dort pas sous une moustiquaire, même après une distribution massive de MILD, du fait de l'organisation des espaces de couchage dans les foyers. L'élève peut obtenir une moustiquaire pour lui seul, ou plusieurs moustiquaires pour protéger d'autres membres de sa famille vivant sous le même toit. La distribution dans les écoles est déployée sous forme de pilotes dans certains pays, mais n'a pas encore une portée nationale, ni même régionale.

La distribution dans les écoles n'a pas été mise en œuvre à grande échelle, mais offre un moyen potentiellement efficace d'atteindre les foyers sur une base continue au fur et à mesure que leurs enfants grandissent et avancent dans leur éducation. Le mécanisme ne fonctionne pas bien dans les endroits où la scolarisation et la fréquentation scolaire sont faibles. Cependant, dans les pays disposant de hauts niveaux de scolarisation, la distribution de moustiquaires dans les écoles à différents groupes d'âges, chaque année, peut être suffisante pour maintenir la couverture universelle, lorsqu'elle est combinée avec une distribution CPN/PEV.

ÉTUDE DE CAS PAYS

En Tanzanie et au Nigéria, des programmes pilotes seront menés pour évaluer l'efficacité de la distribution d'une moustiquaire par enfant parmi des groupes d'âges sélectionnés à l'école primaire, comme moyen de faire parvenir de nouvelles moustiquaires dans les foyers. Ce mécanisme suppose que les moustiquaires ramenées à la maison par l'enfant seront distribuées aux membres du foyer.

Des combinaisons ciblant d'autres groupes d'âge, par exemple, les nouveaux élèves et les élèves quittant l'école primaire chaque année, procurent moins de moustiquaires, mais selon les taux de scolarisation et d'achèvement de l'enseignement primaire, pourraient contribuer de manière significative au maintien de la couverture universelle. La distribution dans les écoles présente l'inconvénient de ne pas cibler les foyers qui n'ont pas d'enfants en âge d'aller à l'école, comme les jeunes couples, les adultes célibataires et les personnes âgées. Elle n'atteindra pas non plus les parents dont les enfants ne sont pas scolarisés ou qui ne peuvent pas envoyer / n'envoient pas leurs enfants à l'école. Selon la démographie du pays en question, ces foyers peuvent représenter une proportion plus ou moins grande de la population.

ÉTUDE DE CAS PAYS

En Tanzanie, 71 pour cent des foyers (à savoir 84 pour cent de la population) comportaient soit une femme enceinte, soit un enfant scolarisé, ce qui fait de la stratégie consistant à combiner les méthodes de distribution CPN, PEV et via les écoles un mécanisme potentiellement efficace pour le maintien de la couverture universelle post-campagne.

Les autres canaux possibles pour la distribution de MILD à base communautaire intègrent les projets focalisés sur l'apport d'un soutien aux familles atteintes du VIH/SIDA, les patients s'engageant dans une thérapie sous observation directe pour la tuberculose, ou les maladies tropicales négligées. Dans ces projets, les professionnels de la santé de la communauté et les bénévoles se rendent régulièrement dans les foyers et peuvent évaluer l'état des moustiquaires existantes et le besoin dans le cadre de leurs tâches courantes. Les besoins en MILD peuvent être communiqués au PNLP ou au partenaire responsable du projet pour déclencher une livraison à la communauté et une distribution auprès des foyers.

Lors de l'analyse des canaux de distribution possibles de la communauté en termes de distribution

continue, il est important d'effectuer une évaluation de la structure de la population et de la démographie (comme le pourcentage de foyers avec des femmes enceintes, des enfants de moins d'un an, de moins de cinq ans, scolarisés, etc.). Il est également important d'entreprendre une cartographie de la société civile et des organisations religieuses, ainsi que d'autres structures communautaires ou pour jeunes, qui pourraient contribuer à la distribution continue de MILD pour une couverture universelle soutenue. Il est improbable qu'un seul canal de distribution continue de MILD soit suffisant pour soutenir la couverture universelle, l'utilisation d'un maximum de canaux est importante pour atteindre tous les groupes de population. L'établissement de canaux communautaires pour la distribution continue de MILD dans les zones ayant un faible accès aux établissements de santé devrait être une priorité.

10.3 Distribution de MILD via le secteur privé

Le secteur privé a un rôle à jouer en garantissant un accès durable aux MILD. Il offre de grandes possibilités quant à l'augmentation de la disponibilité des produits, étant donné que la majorité des habitants des pays endémiques du paludisme s'appuient déjà sur le marché commercial pour la majorité des besoins de leur foyer et personnels. Le secteur privé est en mesure de servir les personnes qui peuvent se payer ces produits, ce qui permet de focaliser la distribution du secteur public sur les personnes les plus vulnérables, dont les ressources disponibles sont souvent limitées. Dans la plupart des cas, le secteur public n'a pas la capacité d'intensifier et de soutenir la couverture en faveur de la prévention du paludisme, sans bailleurs de fonds ni partenariats commerciaux.

Le secteur privé offre un certain nombre d'opportunités et les partenaires du secteur privé devraient être impliqués très tôt dans les discussions sur l'établissement ou l'expansion des canaux de distribution continue. Le secteur privé est orienté sur la demande et pour cette raison, les entreprises travaillent à la création et au soutien de la demande via des campagnes marketing, afin d'augmenter la consommation de produit et une utilisation appropriée. Les campagnes marketing du secteur privé atteindront même les personnes qui ne peuvent pas se payer les produits, ce qui génèrera une demande pour d'autres canaux de distribution continue, comme la distribution gratuite aux

Tchad. © MENTOR Initiative

femmes enceintes et aux enfants via des services de santé de routine.

Les marchés commerciaux sont des sources précieuses de moustiquaires. Les moustiquaires non traitées produites localement ou importées sont souvent disponibles via le secteur commercial et dans les marchés. Alors que ces moustiquaires peuvent contribuer à la prévention du paludisme pour l'utilisateur individuel, elles auront un impact faible sur l'intensité de la transmission du paludisme. De plus, dans la plupart des pays, les MILD sont vendues dans les pharmacies, magasins locaux ou marchés, bien que dans de nombreux cas, les prix soient prohibitifs pour la majorité de la population.

Lorsque des marchés commerciaux forts existent ou sont en développement, ils devraient être encouragés. Le PNLP devrait communiquer les plans de lutte contre le paludisme au secteur commercial pour lui permettre d'anticiper la croissance du marché. Un marché commercial robuste, concurrentiel engendre une meilleure qualité, plus de diversité, des prix inférieurs et une plus grande disponibilité. Par ailleurs, si les moustiquaires offertes dans le cadre d'une distribution gratuite de MILD sont souvent des moustiquaires standard à bas prix, la distribution commerciale offre, quant à elle, plus de choix et de

confort dès qu'un nombre suffisant de vendeurs et de points de vente sont impliqués.

10.4 Distribution de MILD via le marketing social

Une approche fondée sur le marketing social utilise des fonds publics pour soutenir des systèmes basés sur le marché pour la distribution de moustiquaires. Grâce à la stratégie consistant à utiliser des points de vente commerciaux accessibles, tout utilisateur potentiel a accès aux MILD à tout moment de l'année. Cependant, la législation doit s'assurer que les moustiquaires disponibles via ce canal soient conformes aux directives approuvées par le WHOPES et soient de haute qualité. La centralisation des achats au niveau national avant la distribution aux grossistes et détaillants assurerait le prix d'achat le plus bas. Les ventes fortement subventionnées via le secteur privé sont peut-être la seule option disponible pour les populations qui ne peuvent pas être atteintes par les établissements de santé du secteur public, par exemple dans les configurations post-conflits où les systèmes de santé publique sont inexistants ou n'ont pas la capacité de délivrer rapidement des interventions efficaces de lutte contre le paludisme. Dans ces situations, l'utilisation des fonds du secteur public pour subventionner les MILD peut se traduire par des prix à la consommation les plus bas possibles, tout en permettant une marge bénéficiaire pour les points de vente au détail. Les points de vente du secteur privé tels que les kiosques, marchés et magasins, ainsi que les organisations communautaires peuvent être utilisés comme canaux de livraison.

Contrairement aux distributions via des cliniques prénatales et de vaccination qui ciblent les femmes enceintes et les enfants de moins d'un an, l'approche fondée sur le marketing social met des MILD à la disposition de tout sous-ensemble de la population cible dans un pays visant la couverture universelle. Ce système peut contribuer à ce que les familles allouent une partie de leur revenu à l'acquisition de MILD. Avec le temps, le prix subventionné pourrait augmenter, et comme les foyers considèreront les MILD comme indispensables, ils seront prêts à payer plus pour en posséder.

Cette approche présente cependant des inconvénients. Le prix, même s'il est bien subventionné, peut encore constituer une barrière pour les personnes les plus pauvres. De plus, la densité commerciale diminue dans les zones rurales où le risque du paludisme est souvent plus élevé. Le manque de capital des zones rurales se traduit par une tendance à ne vendre que des biens de grande consommation tangibles. Afin que les détaillants de petite taille achètent, transportent et stockent des produits de consommation d'accès difficile comme les MILD de leur propre initiative, il doit y avoir une demande manifeste pour le produit de la part des consommateurs. La plupart des communautés sont informées de l'effet protecteur des moustiquaires, ayant été exposées aux communications des différents canaux susmentionnés. Pour assurer un marché durable au sein de la communauté, cependant, la demande doit être stimulée en continu. Les foyers devraient par conséquent être encouragés à acheter des moustiquaires si leur niveau de revenu le permet.

10.5 L'introduction de mécanismes de distribution continue

L'introduction d'une distribution continue de MILD requiert l'amélioration et le renforcement des structures et des activités des campagnes de distribution massive décrites dans la présente boîte à outils. Cela comprend :

- Coordination des partenaires de la lutte contre le paludisme au niveau central, régional et communautaire
- Planification à court et long terme
- Achats
- Stockage
- Transport des MILD et responsabilité
- Communication pour le plaidoyer, la mobilisation sociale et le changement de comportement

Les activités complémentaires incluent également la formation et la remise à niveau du personnel à différents niveaux, l'exactitude de la tenue des registres, la gestion et la transmission des données, et la supervision continue, le suivi et l'évaluation de tous les aspects du programme de distribution. Le MdS doit faire preuve de leadership et assurer l'élaboration et la supervision des politiques, mais peut opter pour sous-traiter la logistique, la formation, la communication et/ou le suivi et l'évaluation à un tiers pour assurer la responsabilisation et transparence et bénéficier de l'avantage comparatif offert par une agence ou un partenaire spécialisés.

Pour instaurer une distribution continue dans un établissement de santé, les mesures recommandées sont les suivantes :

Coordination

Comme décrit au Chapitre 2, une bonne coordination de tous les partenaires impliqués dans le programme national de lutte contre le paludisme à tous les niveaux est primordial pour sa réussite. Le développement d'une politique de distribution continue adaptée et d'une stratégie pour les MILD est une responsabilité première du MdS souvent en collaboration avec le service de santé reproductive ou le PEV, afin de garantir appropriation et responsabilisation à tous les niveaux du système de santé publique. D'autres ministères seront impliqués dans la réussite du système sélectionné, comme le ministère des Finances, souvent en charge de fournir et de superviser les fonds, le ministère de l'Agriculture qui contrôlera l'efficacité de l'insecticide utilisé, ou encore le ministère de l'Éducation qui devra s'engager en cas de distribution de moustiquaires dans les écoles. Une étroite collaboration entre le PNLP et les bureaux de santé du district garantit l'intégration des activités de distribution de MILD en tant qu'activités de routine dans les services de santé continus. Les prestataires de santé devraient percevoir la distribution et la promotion de MILD comme faisant partie intégrante de leur travail. Les autorités sanitaires nationales et du district, et le personnel de l'établissement de santé doivent s'engager et participer pleinement à l'approche adoptée.

Un exemple de macro-quantification pour définir le besoin annuel d'un programme ciblant les enfants de moins de cinq ans

Population = 28 millions
Enfants de moins de cinq ans = 16 %

28 millions x 0,16 = 4 480 000 en un an

Taux de natalité = 3,7 %

28 millions x 0,037 = 1 036 000 en année deux, trois, quatre selon la longueur du programme et la croissance du taux de natalité, etc.

Plus 10—15 % supplémentaires par an pour tenir compte des moustiquaires en cours d'usure.

Au niveau du district, un comité MILD devrait être constitué pour coordonner les activités localement. Un coordinateur devrait être employé pour superviser la mise en œuvre. Le comité MILD du district pourrait être constitué de membres d'une équipe de gestion sanitaire du district (ESD), du coordinateur de programme MILD du district, de représentants des partenaires au niveau local (ex : ONG, secteur privé) et de représentants des sous-traitants (ex : prestataire de transport) lorsque cela s'avère opportun.

Planification

La macro-planification et la macro-quantification relèvent d'une responsabilité globale, car elles requièrent des informations de tous les niveaux, du plus haut point jusqu'à l'établissement de santé ou la communauté, afin de garantir des chiffres aussi précis que possible. Les étapes suivantes sont recommandées :

- Définition de la couverture épidémiologique pour déterminer si la stratégie de distribution continue couvrira seulement les zones endémiques, endémiques et épidémiques, ou épidémiques et à faible transmission
- Définition de la couverture géographique du programme basée sur l'épidémiologie
- Calcul de la taille de la population dans cette zone géographique
- Définition des cibles (femmes via les cliniques prénatales, enfants de moins d'un an et/ou de moins de cinq ans via les cliniques PEV, enfants en âge d'aller à l'école, population générale ou toutes ces populations)
- Définition des canaux pour la distribution de MILD (établissements de santé, organisations de la société civile, points de vente commerciaux, etc.)
- Quantification des cibles basée sur les données démographiques, y compris l'accès de la population et son recours aux différents canaux utilisés pour la distribution de MILD
- Estimation des besoins en personnel pour tous les aspects du programme, y compris le suivi et l'évaluation

Les activités de micro-planification doivent établir les critères pour l'éligibilité de l'établissement de santé dans le programme et identifier l'infrastructure de l'établissement de santé (public, privé, religieux) au sein de la zone géographique. Les établissements à utiliser en tant que sites de distribution devraient être

Sierra Leone. © Doug Mole, FICR

déterminés par l'équipe de gestion sanitaire régionale (EGSR), en coopération avec les équipes de gestion sanitaire du district (ESD) sous leur responsabilité. Le scénario idéal, selon la fiabilité des comptes-rendus des établissements, devrait inclure tous les établissements publics et religieux offrant des services de routine comme la vaccination et les soins prénataux afin qu'ils distribuent des MILD à la population cible gratuitement. Tous les établissements devraient recevoir une identification unique à des fins de comptes-rendus afin d'assurer une distribution ciblée des moustiquaires et un suivi des stocks approprié. L'idéal serait d'avoir un code qui permette d'identifier l'établissement par province / région, district et type d'activité.

Les établissements de santé privés peuvent également faire partie des canaux de distribution continus. Dans ces circonstances, étant donné que les patients paient pour bénéficier des services, les ventes subventionnées ou au prix de revient peuvent représenter une méthode appropriée pour améliorer l'accès de la population au MILD et augmenter le taux de possession de MILD. L'implication des établissements de santé privés peut être difficile s'ils ne sont pas groupés sous une structure de coordination simple, car cela impliquera un processus d'information et de lancement d'activités établissement par établissement.

Des plans devraient être élaborés pour garantir la mise en place de toutes les structures de supervision et de contrôle avant le début du programme, ainsi que la mise à disposition et l'harmonisation des manuels de formation, des supports de communication de tout type et des outils de collecte de données pour les rapports et le suivi. Si la mise en œuvre du programme est décalée, les plans de formation et de communication doivent refléter la situation exacte en termes de planification et de mise en œuvre des activités. Par exemple, avant que les moustiquaires ne soient disponibles pour la distribution dans chaque district, la diffusion de messages dans l'ensemble du pays n'est pas appropriée, bien que les dates de lancement puissent être annoncées publiquement pour chaque district.

La micro-quantification requiert la quantification de populations cibles au niveau le plus bas possible, à savoir, au moins au niveau de l'établissement de santé et si possible au niveau de la communauté pour garantir la mise à disposition d'un nombre de moustiquaires suffisant. Toutes les données disponibles devraient être utilisées, y compris les données de recensement récentes (ex : à des fins électorales), et les données PEV qui donneront une indication du nombre d'enfants. Si une campagne de couverture universelle récente a eu lieu et que des données de bonne qualité ont été collectées, compilées et synthétisées au cours du recensement des foyers, ces données peuvent également être utilisées pour guider la quantification.

Le besoin de l'établissement est déterminé par chaque district via le Plan opérationnel annuel. Si les chiffres de la population par districts du Bureau national des statistiques ne correspondent pas aux données de l'établissement sur la population, basées sur les taux de consultation, il est préférable d'investiguer les raisons de cet écart pour en connaître la cause. Il se peut que les chiffres soient obsolètes ou surestimés. D'autres explications sont également possibles. Par exemple, certaines populations, comme celle situées dans des communautés extrêmement éloignées, seront comptabilisées par le Bureau, mais peuvent ne jamais avoir été desservies par l'un des établissements de santé identifiés. Il est à noter, cependant, que la distribution gratuite de MILD peut avoir un impact

sur la fréquentation de l'établissement en attirant ces populations mal desservies, et des dispositions doivent être prises en conséquence.

Les populations ne devraient être exclues de la quantification du programme pour la distribution de MILD via les établissements de santé que si des dispositions pour améliorer leur accès aux moustiquaires ont été déterminées par d'autres moyens. À titre d'exemple, certaines populations peuvent tirer un plus grand bénéfice d'autres mécanismes ciblés spécifiquement comme la distribution de MILD par les professionnels de santé de la communauté, le marketing social de MILD ou d'autres activités de proximité. Cela nécessitera d'élargir le programme de distribution de l'établissement de santé ou d'engager de nouveaux partenaires en tant que canaux de distribution continue complémentaires. Dans certaines zones, la distribution active et le remplacement des MILD peuvent avoir lieu via la société civile ou les organisations religieuses ou dans le cadre de programmes continus, comme pour les maladies tropicales négligées.

Parfois les chiffres de la population ne correspondent pas du fait du double ou triple comptage de la population par différents types d'établissement (public, privé, religieux) dans la même circonscription. Les chiffres de population des établissements collectifs pourraient ainsi être supérieurs à ceux du Bureau national des statistiques. Ces chiffres devraient faire l'objet d'une triangulation pour éliminer les recoupements, et les autorités locales expertes en la matière telles que l'équipe sanitaire de district (ESD) devraient être consultées pour les vérifier et les valider.

Achats et logistique

Les étapes exposées au Chapitre 4 de cette boîte à outils devraient être suivies pour assurer une livraison dans les temps d'un nombre suffisant de MILD pour couvrir la demande sur une période spécifique.

Le PNLP devrait donner des orientations sur les spécifications minimales en termes de moustiquaires, comme la taille, la forme des moustiquaires, le produit chimique à utiliser et la couleur. La couleur, l'étiquette et l'emballage de la moustiquaire peuvent être des éléments importants lorsque les moustiquaires émises sont gratuites, pour les distinguer des moustiquaires distribuées par d'autres canaux, si la politique du ministère de la Santé veut déterminer quels sont les canaux les plus utilisés pour l'acquisition de MILD. Dans certains cas, le ministère de la Santé souhaite pouvoir distinguer les moustiquaires gratuites et les moustiquaires commerciales ou de campagne pour faciliter un suivi des moustiquaires par canal de

Tchad. © MENTOR Initiative

distribution et éviter les fuites, ainsi que pour faciliter l'identification pendant les enquêtes. Si possible, les spécifications des moustiquaires devraient être basées sur les préférences connues de la population et devraient prendre en compte les barrières potentielles à la consommation et à l'usage. La forme affectera également les opérations logistiques (ex : les moustiquaires coniques occupent deux fois plus d'espace que les moustiquaires rectangulaires). La capacité d'entreposage dans les différentes zones devrait être prise en compte pour minimiser le risque de perte (vol, conditions inadaptées, etc.). Pour minimiser les coûts d'entrepôt, si possible, les livraisons de MILD devraient être échelonnées.

Seules les moustiquaires approuvées par le WHOPES devraient être achetées et doivent être conformes aux directives de l'Autorité de régulation des pesticides du pays en question. Les fournisseurs de moustiquaires répondant à toutes ces exigences devraient être invités à concourir dans le cadre d'un processus d'appel d'offres ouvert. Avant l'émission des moustiquaires, des mesures de contrôle qualité planifiées en amont devraient être mises en œuvre pour garantir la conformité avec les spécifications produit.

L'infrastructure logistique au sein des zones géographiques à servir doit être cartographiée, en tenant compte des moyens de transport disponibles (route, maritime, rail, etc.) et des variations saisonnières en termes d'accessibilité aux différentes zones. Comme décrit au Chapitre 5, le système de gestion des inventaires peut être centralisé ou décentralisé. S'il est centralisé, des installations de stockage sécurisées, capables d'accueillir au moins l'équivalent de deux mois d'approvisionnement en MILD, devraient être localisées au sein des régions / provinces, ainsi qu'un entrepôt plus grand au niveau central approvisionnant les installations régionales. Selon la situation épidémiologique et géographique du pays, les entrepôts régionaux devraient être localisés dans les zones à plus forte transmission du paludisme afin de réduire la possibilité de rupture de stock.

ÉTUDE DE CAS PAYS

Au Kenya, où la distribution continue de moustiquaires via les établissements de santé est en place depuis 2001, un entrepôt central et trois entrepôts régionaux sont requis pour distribuer 2,1 millions de MILD par année.

Les quantités livrées à l'établissement de santé devraient être basées à la fois sur leurs besoins annuels en moustiquaires et sur la fréquence de renouvellement du stock ou de réapprovisionnement. Il est important de prévoir méticuleusement les besoins et la distribution de MILD, et de développer un calendrier pour le circuit de la chaîne d'approvisionnement, afin d'éviter le sur-stockage ou le sous-stockage des établissements de santé. Le sur-stockage présente un inconvénient pour les établissements de santé qui disposent d'un espace de stockage limité, entraînant parfois un stockage de mauvaise qualité. Le sous-stockage occasionne des ruptures dans la continuité de l'approvisionnement, or celle-ci est essentielle pour la fiabilité du programme. Une fois les besoins quantifiés, un petit stock de réserve est à prévoir (5 pour cent) au cas où la demande soit supérieure aux prévisions, notamment au début, car le plus souvent, il y aura un pic de croissance de la demande de MILD la première année. Dans les années suivantes, la demande devrait se stabiliser, car l'octroi de MILD sera réservé aux femmes enceintes et aux nouveau-nés, selon la politique du MdS.

Un personnel de sécurité spécialisé est requis à temps plein pour la surveillance des MILD dans tous les entrepôts centraux et régionaux. Toutes les marchandises devraient être assurées lorsqu'elles sont en transit et en stockage à tous les niveaux de la chaîne logistique. Selon les besoins, une flotte de camion transportera les moustiquaires de l'entrepôt central vers le lieu de stockage régional. À partir de ce point, un transport sera requis vers les établissements de santé en utilisant la méthode la plus appropriée et disponible (ex : petit camion, bateau, moto). Les coordinateurs de chaque district devraient superviser le déplacement des MILD, qui doivent être présentées sous forme de balles plutôt qu'en emballages individuels, afin de simplifier la paperasse et de réduire les pertes. Comme souligné au Chapitre 5, les outils de suivi du stock doivent être utilisés à chaque déplacement de stock pour tenir un inventaire précis et veiller à ce que les moustiquaires soient tracées jusqu'à leur réception par les bénéficiaires. Des outils sont requis pour enregistrer systématiquement les déplacements entre les différents niveaux (central, régional et établissements de santé), et pour anticiper les besoins et éviter les ruptures de stock.

Par exemple :

- Au niveau central, un système et des outils de gestion du stock pour manipuler la réception des MILD et les demandes du niveau régional
- Au niveau régional, des outils pour passer des commandes de MILD à l'entrepôt central et pour enregistrer les réceptions et envois de stock, ainsi que des bons de livraison pour les établissements de santé
- Au niveau de l'établissement de santé, feuilles de stock, preuves d'attribution de MILD aux individus, à la fois dans le registre central et sur la fiche clinique de chaque personne recevant une moustiquaire, méthode de stockage de l'argent sécurisée (si les moustiquaires sont vendues)

Les registres permanents qui sont utilisés pour les vaccinations, le suivi de la croissance et les informations prénatales devraient être utilisés pour recenser les moustiquaires distribuées afin d'éviter de multiples outils de rapport des différents indicateurs de santé. Chaque moustiquaire attribuée doit être cochée à côté du nom du bénéficiaire, lorsque d'autres services sont dispensés. Afin d'éviter toute duplication, les fiches cliniques appartenant aux bénéficiaires devraient être estampillées pour indiquer l'octroi d'une moustiquaire. Les coordonnées du bénéficiaire seront notées dans le registre permanent, afin de faciliter le suivi de la moustiquaire jusqu'à l'utilisateur final et le suivi de la détention, de l'installation et de l'utilisation de la moustiquaire.

Communication

Des activités promotionnelles et de sensibilisation coordonnées et ciblées sont essentielles pour assurer que les bénéfices réalisés suite à la distribution massive de MILD soient soutenus par une distribution continue de MILD. La promotion de la distribution continue et l'utilisation de MILD requièrent l'engagement d'un grand nombre d'organisations – gouvernementales, publiques, privées, ONG, religieuses, académiques – pour travailler en partenariat. Il est essentiel, après une distribution massive, lorsque les MILD et leur utilisation ont suscité l'intérêt de la population, de veiller à ce que celle-ci sache comment accéder à des moustiquaires complémentaires et connaisse les coûts éventuellement associés à leur acquisition.

Des supports devront être développés pour l'information, l'éducation et la communication (IEC) et pour la Communication pour le Changement de Comportement (CCC), et le plan de communication devrait contenir des informations sur la manière de diffuser ces supports. Dans le cas d'une distribution de MILD par l'établissement de santé publique, des messages clés en faveur de la prévention et du traitement du paludisme et sur l'utilisation et l'entretien des MILD peuvent être renforcés lors des consultations cliniques de routine en face à face entre les mères / responsables des enfants et les prestataires de santé, ainsi que par des groupes de discussion pendant que les mères attendent leur tour. De bons supports, comme des dessins ou une moustiquaire correctement accrochée dans la salle d'attente, facilitent la discussion. Les messages clés peuvent également être diffusés via les canaux des médias de masse. Dans le cas des points de ventes communautaires ou commerciaux, il est important que le PNLP soit impliqué dans le développement de messages clés, que des aide-mémoires soient fournis pour garantir la diffusion de messages clairs et corrects auprès des bénéficiaires et que ces activités soient coordonnées avec des activités de communication continues et complémentaires du PNLP.

La CCC est extrêmement importante une fois que les bénéficiaires ont reçu leurs moustiquaires, afin de veiller à ce qu'elles soient accrochées, entretenues

Tchad. © MENTOR Initiative

et utilisées correctement chaque nuit. Les messages de CCC peuvent être diffusés via les canaux des médias de masse, qui ont le potentiel d'atteindre un grand nombre de bénéficiaires pour un coût faible à modéré. Un certain nombre d'approches devraient être combinées pour atteindre un maximum de personnes. La CCC doit être pertinente sur le plan culturel et contextuel et doit encourager l'adoption de comportements simples. Les canaux de communication de masse, comme la radio, la télévision, les journaux, les affiches et autres supports visuels, peuvent être utilisés tout au long de l'année pour promouvoir l'acquisition et l'utilisation de MILD, et peuvent être intensifiés à l'approche de la saison à forte transmission. Des canaux utiles de CCC peuvent être identifiés dans les établissements de santé, mais aussi dans la communauté, par exemple en ayant recours aux bénévoles pour faire des présentations auprès des groupes de femmes, des groupes religieux, des écoliers, etc. Les informations véhiculées à l'école sont souvent partagées au sein de la famille, ce qui permet de diffuser des messages à un public plus large dans l'enceinte du foyer. La répétition de messages clés auprès des enfants renforce la culture de l'utilisation de MILD sur une plus longue période de temps.

Les supports de communication de tous types et les messages devraient être clairs, simples, faciles à comprendre et cohérents. Les recommandations présentées au Chapitre 6 pour l'élaboration de supports clés pour les campagnes de distribution massive sont également pertinentes pour la distribution continue de MILD.

Formation

Au début du programme, il est important de maintenir une formation et une orientation ciblées pour les différentes parties prenantes, en se focalisant sur les compétences dont ils auront besoin pour garantir que le(s) canal(aux) de distribution continue fonctionne(nt) efficacement. Au niveau managérial, notamment du personnel du PNLP et des équipes sanitaires régionales et du district, une formation est requise sur la prévision, la gestion des données et de la chaîne logistique, et la supervision. Les équipes sanitaires régionales et du district devraient être en charge du suivi de l'établissement de santé et de son personnel, et devraient être formées à cet effet. Une visite de supervision de routine peut inclure les activités suivantes :

- Réaliser un rapprochement des stocks de marchandises et des registres
- Vérifier la tenue des registres par le personnel de l'établissement de santé et formuler des recommandations si nécessaire
- Procéder au réapprovisionnement en MILD, si nécessaire
- Vérifier la mise à disposition d'aide-mémoires et de supports de communication
- Observer de quelle manière les professionnels de santé communiquent avec les patients sur les moustiquaires et la façon de les accrocher et de les utiliser
- Dispenser une formation de remise à niveau sur les problèmes techniques et opérationnels
- Mettre en valeur les pratiques exemplaires

La formation du personnel de supervision et de mise en œuvre devrait couvrir tant les problèmes techniques que les problèmes opérationnels. La formation technique comprend des informations basiques sur la prévention du paludisme, le traitement et le bon usage des MILD. La formation opérationnelle comprend la gestion logistique, la tenue des registres et l'élaboration de comptes-rendus. Des directives standard en matière de formation peuvent être développées au niveau national et adaptées aux besoins du contexte local. Des aide-mémoires devraient être élaborés pour rappeler les procédures de recensement des moustiquaires et de tenue des registres aux professionnels de santé. Ils peuvent prendre la forme d'un tableau simple à accrocher sur l'un des murs de l'établissement de santé.

Les sujets de formation au niveau de l'établissement de santé peuvent inclure :

- Le besoin de livrer des MILD comme moyen de prévention du paludisme auprès du groupe cible

ÉTUDE DE CAS PAYS

Au Kenya, le coordinateur du programme régional dispensait des formations ad hoc sur la résolution de problèmes, s'il le jugeait nécessaire lors des visites de réapprovisionnement en moustiquaires auprès des établissements de santé De plus, il participait souvent aux réunions mensuelles ESD pour revoir les procédures du programme de livraison des moustiquaires et encourager les établissements à échanger sur les défis et enseignements tirés.

Sierra Leone. © Église Méthodiste Unie

- Les avantages d'une protection personnelle en termes d'effet individuel et cumulatif sur la communauté (en insistant sur le fait que la moustiquaire doive être utilisée par un grand nombre d'individus, chaque nuit sans exception)
- Prévision du besoin en moustiquaires par rapport à la population et la gestion de la chaîne logistique
- Procédures d'émission des MILD
- Procédures de réapprovisionnement en MILD
- Bonne gestion et bon enregistrement des données
- Utilisation d'aide-mémoires
- Communication pour le Changement de Comportement et conseils sur l'installation, l'utilisation et l'entretien des MILD
- Utilisation de supports de communication traitant du paludisme

Pendant la mise en œuvre, une formation de remise à niveau est essentielle, notamment s'il y a une forte rotation du personnel. La formation de remise à niveau devrait se focaliser sur la bonne tenue des registres et les procédures d'émission de MILD appropriées. Elle devrait aussi représenter l'opportunité d'identifier et de traiter toute difficulté ou défi ayant eu lieu au cours de la mise en œuvre à ce jour.

Suivi et évaluation

Les enquêtes périodiques sur la couverture, l'utilisation et la durabilité des moustiquaires devraient être utilisées pour contrôler si les bénéficiaires ciblés reçoivent bien des moustiquaires et pour vérifier l'efficacité du programme de distribution continue, ainsi que les facteurs comportementaux contribuant à des taux d'utilisation et d'entretien élevés ou faibles des moustiquaires. Les données de l'établissement de santé devraient être contrôlées régulièrement pour surveiller la distribution de routine via les CPN et les interventions PEV. Alors que la couverture en moustiquaires augmente grâce aux différents canaux de distribution continue, la prévalence du paludisme à l'intérieur de chaque communauté devrait être estimée pour évaluer si la transmission du paludisme est interrompue et pour déterminer si une nouvelle stratégie est requise pour préserver les avancées.

La déclaration de consensus du partenariat Faire Reculer le Paludisme sur les systèmes de distribution continue indique qu'actuellement « l'efficacité des systèmes alternatifs de distribution continue n'est pas prouvée et une priorité absolue devrait être donnée aux activités de suivi et d'évaluation pour recueillir lesdites preuves » (voir Ressources R10-1). La collecte et le partage de telles preuves au sein de la communauté de lutte contre le paludisme seront décisifs pour l'atteinte et la préservation des objectifs de couverture universelle.

10.6 Recommandations clés en vue de maintenir les avancées

- L'intégration au sein des systèmes sanitaires existants, notamment les cliniques prénatales et de vaccination, offre un canal pratique pour la distribution continue de MILD. Dans les pays ayant une faible couverture en moustiquaires, l'intensification de la distribution devrait être atteinte par le biais d'une campagne de distribution massive, puis soutenue par une distribution de MILD gratuites ou fortement subventionnées via les services publics. Cela implique une gestion importante et des défis au niveau du système de santé, mais l'intensification rapide reste une approche plus simple que les alternatives. Dans un avenir proche, une combinaison de campagnes de distribution massive de MILD et de distribution continue seront requises dans de nombreux pays avec

des options limitées pour garantir un accès aux MILD. Les applications de financement devraient intégrer les deux.

- Les pays qui bénéficient déjà d'une couverture relativement élevée devraient évaluer leurs avancées, notamment en termes de couverture, d'équité et de potentiel d'atteinte des objectifs non encore atteints. Les systèmes et mécanismes qui fonctionnent bien dans le contexte d'un secteur public régi par un plan national devraient être préservés, tout en intensifiant d'autres canaux de distribution continue pour assurer l'accès d'une grande partie de la population aux MILD.
- Une meilleure coordination internationale de la campagne et un soutien de la distribution continue permettraient d'augmenter la rentabilité, d'améliorer et de maintenir les avancées.
- Les pays doivent examiner de près leur contexte spécifique concernant les décisions à prendre sur le choix des canaux qui peuvent le mieux fonctionner pour maintenir les avancées réalisées dans le cadre des campagnes de couverture universelle. La fréquentation des CPN et des PEV, la scolarisation et la portée des organisations communautaires ne sont pas toujours suffisamment importantes dans tous les pays pour que ces canaux puissent être utilisés de manière efficace.
- Ce qui fonctionne bien dans un pays peut ne pas être le meilleur choix pour un autre. Les pays devraient planifier de dédier des ressources pour évaluer les différentes options, et pour réaliser des pilotes permettant de tester et d'évaluer de nouveaux mécanismes. Un canal de distribution continue unique ne sera pas suffisant pour maintenir la couverture universelle.
- La communication continue au sujet de l'installation, de l'utilisation, de l'entretien et de la réparation de moustiquaires fait partie intégrante du maintien de la couverture universelle. Tandis que la population s'habitue de plus en plus à l'utilisation de MILD, la culture de la moustiquaire peut prendre de l'ampleur, jusqu'à ce qu'il soit aussi important pour la population de posséder et d'utiliser une moustiquaire qu'une marmite ou une paire de chaussures. Cette culture de la moustiquaire se construit avec le temps et peut être accélérée et facilitée par des efforts de CCC généralisés aux niveaux national et de la communauté. Sur le long terme, la culture de la moustiquaire peut devenir suffisamment forte pour supporter des ventes de moustiquaires à plein tarif dans certaines zones.
- Une plus grande résistance des MILD, notamment contre l'usure, faciliterait grandement le soutien de la couverture. Des efforts devraient être déployés pour développer des interventions d'entretien et de réparation efficaces au niveau du pays afin de promouvoir un bon entretien des moustiquaires. Bien qu'il n'existe pas encore suffisamment de preuves permettant de déterminer si de meilleures prestations d'entretien et de réparation affecteraient la durée de vie des MILD de manière significative, et combien de mois ou d'années supplémentaires pourraient être gagnés, le fait de promouvoir l'entretien et la réparation des moustiquaires devrait être intégré aux stratégies de CCC concernant l'utilisation des MILD.

Notes de fin

a. Killeen GF et al, *Preventing childhood malaria in Africa by protecting adults from mosquitoes with insecticide-treated nets.* PLoS Medicine, 2007, 4(7):e229. Consulter : www.plosmedicine.org/article/infor:doi/10.1371/journal.pmed/0040229

b. Hawley WA et al. *Community-wide effects of permethrin-treated bed nets on child mortality and malaria morbidity in western Kenya.* Am J Trop Med Hyg 2003, 68:121-127. Consulter : www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12749495

c. Lengeler C. *Insecticide-treated bed nets and curtains for preventing malaria.* Base de données Cochrane des revues systématiques, 2000, (2):CD00363 (mise à jour 2004). Consulter : www2.cochrane.org/reviews/en/ab000363.html

d. Lim SS, Fullman N et al. Net benefits: *A multicountry analysis of observational data examining associations between insecticide-treated mosquito nets and health outcomes.* PLOS Medicine. Consulter : www.plosmedicine.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pmed.1001091

e. Le chantier Distribution continue du groupe de travail sur la lutte anti-vectorielle du partenariat Faire Reculer le Paludisme est en train d'élaborer un ensemble de directives, outils et études de cas sur la distribution continue. Consulter : www.rbm.who.int/mechanisms/vcwg.html