



NIGÉRIA : ÉVALUATION DES PROCESSUS APPLIQUÉS EN 2020 LORS DES CAMPAGNES DE DISTRIBUTION DE MII MENÉES DANS LE CONTEXTE DU COVID-19¹

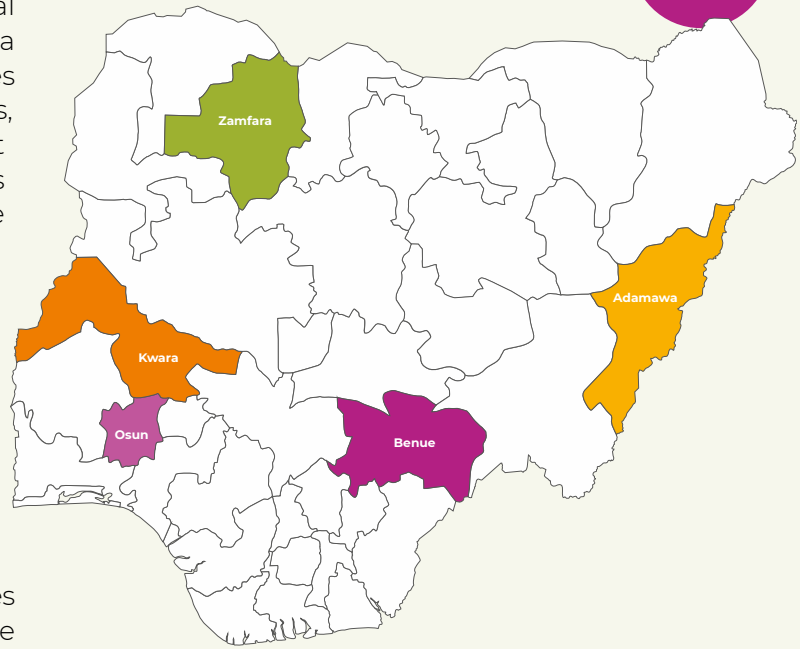
INTÉGRATION DE LA DISTRIBUTION DE MOUSTIQUAIRES IMPRÉGNÉES D'INSECTICIDE À LA CHIMIOPRÉVENTION DU PALUDISME SAISONNIER DANS L'ÉTAT DE ZAMFARA

AOÛT 2022



app | Alliance pour la
Prévention du Paludisme

Entre 2009 et 2021, le programme national d'éradication du paludisme (PNEP) du Nigéria a distribué plus de 212 millions de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) dans tout le pays, ce qui a permis une baisse de la morbidité et de la mortalité liées au paludisme^{2,3}. Cinq États du Nigéria ont mis en place leur campagne de distribution de MII après le début de la pandémie de Covid-19. Le PNEP a œuvré, avec le soutien de l'Alliance pour la prévention du paludisme (APP), du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (le Fonds mondial)⁴, de l'Initiative du Président américain de lutte contre le paludisme (PMI)⁵ et d'autres partenaires d'exécution internationaux et nationaux, afin d'adapter au contexte du Covid-19 les stratégies et les activités prévues par les directives de mise en œuvre de la campagne de distribution de MII de 2019.



Trois stratégies différentes ont été adoptées pour les campagnes de 2020 mises en œuvre pendant la pandémie de Covid-19, en fonction du partenaire financier. Les États bénéficiant de l'appui du Fonds mondial ont adopté une stratégie de distribution en une phase, alors que ceux qui ont été accompagnés par la PMI ont conservé une approche plus traditionnelle impliquant l'enregistrement, la remise de bons et la collecte des MII auprès de points de distribution fixes. Dans l'État de Zamfara, une politique intégrée a été adoptée : l'enregistrement en porte-à-porte visant à obtenir des MII a été combinée au premier cycle de chimioprévention du paludisme saisonnier (CPS) auprès des enfants âgés de moins de cinq ans, puis les MII ont été distribuées principalement dans des points de distribution fixes.

L'objectif de la CPS est de réduire l'infection par les parasites du genre *Plasmodium* des populations les plus vulnérables (les enfants de moins de cinq ans) pendant le pic saisonnier du paludisme par l'administration d'un traitement complet à base de SPAQ⁶ pendant quatre mois.

Dans un premier temps, l'État de Zamfara avait prévu de mener en 2020 des campagnes de prévention du paludisme distinctes, avec la distribution des MII d'avril à juin, et la CPS de juillet à octobre. L'apparition de la pandémie de Covid-19 a obligé à retarder le lancement de la campagne de distribution de MII, mais l'État et les partenaires ont maintenu leur engagement à mener à bien les deux interventions en intégrant les campagnes de CPS et de distribution de MII. Cette façon de fonctionner a été considérée comme un moyen de gagner en efficacité en combinant les services – une justification essentielle pour envisager toute intégration de campagnes – et, dans le contexte du Covid-19, de limiter les déplacements des personnels et les contacts physiques avec les ménages, et donc de réduire les possibilités de transmission du Covid-19. L'État a assuré la coordination de la campagne conjointe avec le soutien technique et financier de la PMI et de ses partenaires d'exécution.

Dans la mesure où les lignes directrices nationales 2020 du PNEP relatives aux adaptations des campagnes de distribution de

1. L'évaluation des processus sera publiée dans son intégralité, y compris les détails des entretiens avec les informateurs clés et le questionnaire en ligne, sur le site Web de l'Alliance pour la prévention du paludisme : <https://allianceformalariaprevention.com>
2. MEASURE Evaluation, National Malaria Elimination Programme and the President's Malaria Initiative. (2017). *Coverage of malaria interventions in Nigeria: Secondary analysis of data from national surveys*. Chapel Hill, Caroline du Nord, États-Unis : MEASURE Evaluation.
3. <https://www.severemalaria.org/pays/nigeria>
4. États bénéficiant d'un soutien du Fonds mondial : Adamawa, Kwara et Osun.
5. États bénéficiant d'un soutien de la PMI : Benue et Zamfara.
6. Sulfadoxine-pyriméthamine et amodiaquine (SPAQ)



MII dans le contexte du Covid-19 ne couvraient pas le processus d'intégration entre la distribution de MII et la CPS dans l'État de Zamfara, une stratégie particulière a été élaborée et mise en œuvre sur place pour l'intégration et la mise en adéquation avec le contexte sécuritaire. Des équipes composées d'agents chargés de la distribution des médicaments dans les communautés et d'agents chargés de mobiliser les ménages ont rendu visite aux ménages et les ont enregistrés lors du premier cycle de CPS, leur ont remis des bons pour des moustiquaires et ont procédé à l'administration des doses de SPAQ. Ces agents ont informé les ménages des dates et lieux prévus pour la distribution des MII, qui interviendrait avant le deuxième cycle de CPS. Pour ce qui est de la distribution des MII, l'État a adopté une stratégie hybride : des points de distribution fixes ont été mis en place dans 80 % des zones, lorsqu'il était possible de faire appliquer la distanciation physique ; une distribution en porte-à-porte a été organisée ailleurs afin d'éviter les rassemblements dans les 20 % de zones les moins sûres.

Pour garantir la mise en place des services combinés, le programme a étendu la durée du premier cycle de CPS de quatre à neuf jours et a réduit le nombre cible quotidien d'enfants auxquels administrer une dose de 90 à 60

pour chaque équipe de trois personnes. Les deuxième, troisième et quatrième cycles de CPS n'ont pas été intégrés à des activités de la campagne de distribution de MII.

Les adaptations au contexte du Covid-19 ont été prises en compte dans la planification de nombreux aspects de la campagne intégrée :

- Distribution des moustiquaires organisée sur dix jours au lieu de cinq afin de limiter les agglomérations aux postes de distribution fixes.
- Application de mesures de prévention comme la distanciation physique, le port du masque, la prise de température et le lavage des mains lors de l'ensemble des réunions et dans tous les lieux de formation, et vérification du respect de ces mesures par la supervision et le suivi.
- Adaptation de la communication de la campagne au contexte du Covid-19 en faisant appel à des crieurs publics et à des mélodies publicitaires en langue Hausa.
- Organisation de formations des formateurs en ligne pour les formateurs de l'État et les coordonnateurs des zones de gouvernement local.

- Révision des documents de formation et des messages visant à induire un changement social et de comportement en tenant compte du contexte du Covid-19.
- Participation des dirigeants de l'organisme chargé des transports routiers dans l'État de Zamfara et de la commission religieuse Hisbah à la vérification du respect de la distanciation physique sur les lieux de distribution des MII.
- Application des lignes directrices du PNEP en matière d'évaluation et d'atténuation des risques pendant les campagnes dans le contexte du Covid-19.

Dans les 14 zones de gouvernement local, 3 080 641 bons pour des moustiquaires ont été remis au moment de l'enregistrement des ménages pour une population de 5 799 883 habitants – dépassant ainsi la cible d'un bassin de population de 5 370 013 habitants prévue dans le microplan – avec l'administration de 1 030 000 doses de SPAQ (94 % de la cible) sur les quatre cycles de CPS. Le rapport rédigé à la fin de la campagne est arrivé à la conclusion suivante : « *l'intégration présente un meilleur rapport coût-efficacité avec une réduction du nombre d'agents et de la logistique nécessaires* »⁷.

Cinq entretiens⁸ ont été organisés à la suite de la campagne intégrée dans l'État de Zamfara afin de recueillir des informations supplémentaires

sur les résultats des distributions (voir ci-dessous).

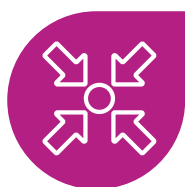
PRISE DE DÉCISIONS ET ACCOMPAGNEMENT AU NIVEAU NATIONAL



L'intégration a permis de gagner du temps et de l'argent, dans la mesure où le même partenaire d'exécution (PMI) a accompagné la distribution des MII et la CPS. Les agents chargés de mobiliser les ménages ont pu inscrire les ménages aussi bien pour la CPS que pour la distribution des MII ; ainsi, les interventions « se renforcent

mutuellement ». La difficulté a été de combiner deux interventions dont les approches diffèrent en matière de prestation : la CPS est divisée en quatre cycles éloignés de 28 jours, et la distribution de MII se fait en deux cycles (mobilisation et enregistrement des ménages, puis distribution à une date ultérieure). La CPS et la distribution des MII auraient pu se faire toutes deux en porte-à-porte, mais le programme a finalement choisi dans la plupart des sites des points de distribution fixes des MII.

COORDINATION



Au niveau de l'État, l'équipe du programme d'éradication du paludisme a coordonné la campagne en collaboration

avec le centre des opérations d'urgence, l'équipe d'application des mesures COVID-19, le ministère de la Santé, l'épidémiologiste et les responsables des zones de gouvernement local.

7. Rapport sur la campagne de distribution de masse de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) et la chimioprévention du paludisme saisonnier (CPS) dans l'État de Zamfara, 12 juillet - 12 septembre 2020.

8. Entretien avec un membre du personnel du PNEP et de la PMI pour le niveau national, ainsi qu'avec un membre du personnel d'un partenaire d'exécution de la PMI et deux agents chargés du suivi à l'échelle des zones de gouvernement local.

RESSOURCES HUMAINES



Dans une zone de gouvernement local, deux types d'agents ont été recrutés : les personnes titulaires d'un diplôme d'études secondaires ou universitaires ont intégré les équipes chargées de la CPS et de la distribution des bons pour des MII, alors que le personnel des centres de soins de santé primaire a été chargé de la distribution

des MII. Les agents de santé communautaire volontaires ont répertorié les domiciles, délivré les bons pour des moustiquaires et administré les doses de SPAQ. En s'appuyant sur la base de données recensant les personnes formées au préalable pour mener les activités de CPS et de distribution de MII, le programme a pu recruter le nombre voulu d'agents de campagne. Dans une zone de gouvernement local, l'accès à un téléphone Android et à un réseau de bonne qualité était un critère de recrutement.

FORMATION



Différentes approches ont été adoptées pour la formation. Une zone de gouvernement local a formé les agents chargés de la distribution des MII séparément des équipes d'agents chargés de mobiliser les ménages/de la distribution des médicaments dans les communautés, la limite étant fixée à 30 personnes par classe d'école primaire.

Dans une autre zone de gouvernement local, les classes ont été autorisées à recevoir 25 à 30 personnes, et la formation a été prolongée de deux à quatre jours pour couvrir le contenu de formation relatif au Covid-19. Une troisième zone de gouvernement local a organisé la majorité de la formation par Zoom sans en prolonger la durée. Les agents du centre de soins de santé primaire ont été formés en présentiel à la distribution des MII par groupes de cinq ou six personnes, sans se mélanger aux équipes chargées de la CPS/des bons pour des MII.

SENSIBILISATION ET CRÉATION DE LA DEMANDE



Breakthrough Action-Nigeria a coordonné les actions de création de la demande (changement social et de comportement) concernant les MII, la CPS et le Covid-19. Les parties prenantes clés ont été mobilisées dans les institutions traditionnelles et religieuses, les messages

visant à créer un changement social et de comportement étant diffusés par les responsables communautaires, les chefs religieux, les crieurs publics et les accoucheuses traditionnelles. Après le premier cycle intégré, la communication s'est concentrée sur la CPS et le Covid-19 exclusivement lors des cycles suivants de CPS, et sur la distribution des MII et le Covid-19 lors de la campagne de distribution de MII.

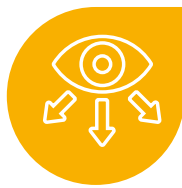
ADAPTATIONS EN MATIÈRE DE COLLECTE DES DONNÉES



Différents outils de collecte de données ont été utilisés pour les activités de CPS et de distribution de MII. Les agents de suivi et d'évaluation dans les zones de gouvernement local ont recueilli les données concernant la CPS auprès des agents des établissements de santé, alors que l'équipe de la zone de gouvernement local et les référents des quartiers ont recueilli des données sur les MII. Le fait de répartir

les responsabilités en matière de collecte des données entre des personnes distinctes a permis d'éviter les problèmes de qualité. La décision d'intégrer la CPS et la distribution de MII a été prise rapidement une fois la pandémie annoncée, ce qui n'a pas permis de disposer d'assez de temps pour mettre sur pied des outils intégrés de collecte des données, établir un budget, mettre à l'essai de tels outils et former les agents à leur utilisation. Il devrait être possible de disposer d'un seul répertoire pour gérer les données des campagnes de CPS et de distribution de MII, en particulier si ces campagnes sont numérisées.

SUPERVISION ET SUIVI



Le programme a mis en place un système unique de supervision et de suivi, s'appuyant sur une liste de vérification intégrée au cours du premier cycle d'intégration. Des réunions quotidiennes

post-suivi ont permis de faire le point sur les avancées de la CPS et de la distribution des MII. Une fois le premier cycle terminé, les outils de supervision et de suivi sont redevenus propres à la campagne de CPS et à la campagne de distribution de MII.

ADAPTATIONS AU CONTEXTE DU COVID-19



Lors de l'entretien, la personne du PNEP a observé que les adaptations au contexte du Covid-19 ont été bien appliquées malgré des circonstances complexes, même s'il a été difficile de maîtriser les foules aux points fixes et de

vérifier et faire appliquer le lavage des mains. Le programme au niveau de l'État exigeait des équipes de mobilisation/de distribution des médicaments dans les communautés qu'elles utilisent des équipements de protection individuelle (EPI) lors de la distribution des bons pour des moustiquaires et de l'administration des doses de SPAQ.

QUALITÉ ET EFFICACITÉ



Pour inciter les ménages à accepter la CPS, les équipes de mobilisation/de distribution des médicaments dans les communautés ont remis les bons pour des moustiquaires avant d'administrer les doses

de SPAQ. Les personnes interrogées n'ont pas relevé de problèmes concernant les quantités de doses de SPAQ ou de bons pour des moustiquaires, ni de retards de livraison ; ainsi, aucune des deux campagnes n'a connu de retard pendant cette phase des activités.

RÉUSSITES DE L'INTÉGRATION DANS LE CONTEXTE DU COVID-19



L'intégration de la CPS et de la distribution de MII – même hors Covid-19 – est une option à envisager dans la mesure

où cela permet de réduire la charge de travail des agents lorsqu'il faut mener des activités distinctes, en particulier lorsque les deux campagnes sont prévues la même année.

PROBLÈMES D'INTÉGRATION ET SOLUTIONS



Le programme n'a pas pu mener un essai pilote de l'approche intégrée avant sa mise en œuvre en conditions réelles en raison du confinement lié au Covid-19. Dans la mesure du possible,

un essai pilote pourrait être bénéfique pour les campagnes à venir. En outre, le fait de ne pas faire participer le PNEP plus en amont au cours de la phase de planification pour qu'il donne des conseils sur les outils et les documents adaptés a été une occasion manquée.

RECOMMANDATIONS

- Envisager de mettre à l'essai l'efficacité opérationnelle, la qualité en matière de prévention du Covid-19 et les résultats en matière de couverture de différents modèles de campagnes intégrées CPS-distribution de MII dans d'autres États dans le contexte du Covid-19, par exemple en comparant les stratégies de distribution en une ou deux phases, ainsi que la distribution porte-à-porte et les points de distribution fixes.
- Évaluer comment les communautés perçoivent les campagnes intégrées CPS-distribution de MII, notamment dans quelle mesure elles comprennent les messages complexes du programme sanitaire concernant les MII, la CPS et le Covid-19, et si la mise à disposition de MII incite à accepter la CPS (ou vice versa).
- Faire participer le PNEP et l'ensemble des principales parties prenantes dès le début de la planification d'une campagne intégrée ; commencer la planification bien en amont pour éviter les occasions manquées.
- Prévoir du temps pour faire un essai pilote de l'approche intégrée avant de la mettre en œuvre en conditions réelles.



AMP CONTACTS

Pour participer a la conférence téléphonique hebdomadaire de l'AMP chaque mercredi à 10h00, heure de l'Est (16h00 CET), veuillez utiliser la ligne de réunion Zoom suivante :

<https://us06web.zoom.us/j/2367777867?pwd=a1lhZk9kQmcyMXNaWnRaN1JCUTQ3dz09>

Vous pouvez trouver votre numéro local pour rejoindre l'appel hebdomadaire :

<https://zoom.us/u/acyOjklJ4>

Pour être ajouté à la liste de distribution de l'AMP, veuillez visiter :

<https://allianceformalariaprevention.com/weekly-conference-call/signup-for-our-mailing-list/>

Pour contacter AMP ou rejoindre un groupe de travail AMP, veuillez envoyer un courriel électronique à :

allianceformalariaprevention@gmail.com

Pour plus d'informations, veuillez consulter le site de l'AMP :

<https://allianceformalariaprevention.com>

Toutes les photographies (©) NMEP, Nigéria