

JUILLET 2023



ÉTUDE DE CAS SUR LA SIERRA LEONE : INNOVATIONS ET ADAPTATIONS POUR UNE CAMPAGNE DE DISTRIBUTION MASSIVE DE MII RÉUSSIE DANS UN CONTEXTE URBAIN EN 2020

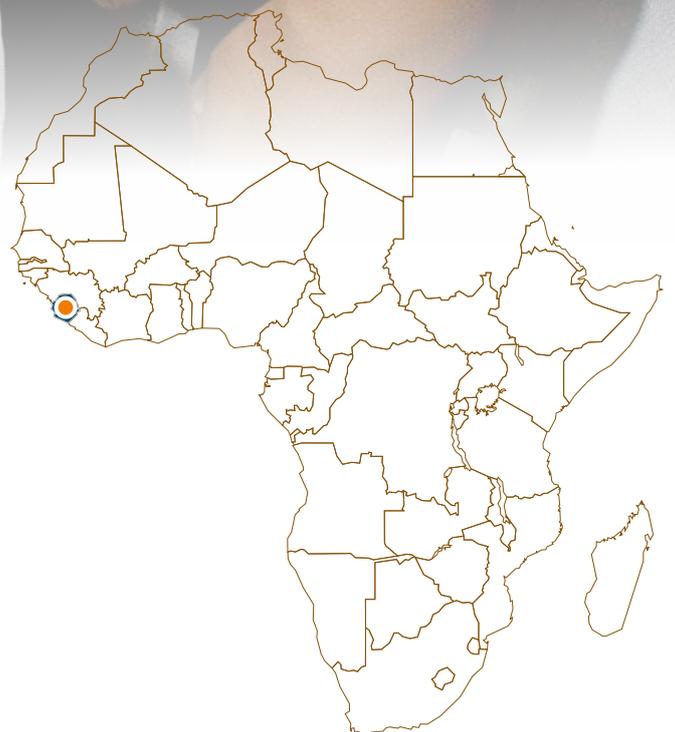


app | Alliance pour la
Prévention du Paludisme
Elargir la possession et l'utilisation de moustiquaires

TABLE DES MATIÈRES

Contexte	3
Facteurs importants de réussite : Adaptations de la campagne en zone urbaine et leçons tirées	6
Difficultés importantes	9
Principales réussites	10
Leçons tirées et recommandations pour une campagne de distribution massive de MII réussie en milieu urbain	11
Conclusion	13

Toutes les photos:
NMCP Sierra Leone, 2020



CONTEXTE

Entre 2000 et 2030, on s'attend à « une augmentation de la population mondiale de 2,7 à 5,1 milliards de personnes, ce qui représente 60 % de la population totale ». Le Groupe consultatif stratégique sur l'éradication du paludisme (SAGme) de l'OMS a identifié « l'augmentation rapide de la population urbaine comme l'une des tendances les plus importantes qui avait des conséquences sur la vision du monde sans paludisme ». Une urbanisation planifiée doit « aider à réduire la transmission du paludisme grâce à la destruction des sites de reproduction des moustiques, à l'amélioration des logements, à l'augmentation des normes de vie et à l'augmentation de l'accès aux soins de santé.

Cependant, l'urbanisation des pays où le paludisme est endémique ne se fait pas sans risques. En effet, l'exode rural à grande échelle entraîne l'expansion d'établissements non planifiés et l'aggravation des inégalités socioéconomiques, particulièrement dans les zones périurbaines et les bidonvilles urbains »¹.

La Sierra Leone est divisée en seize districts, qui sont eux-mêmes divisés en chefferies et communautés. En 2020, la population était estimée à 8 282 553 personnes (projection du recensement national de 2015)², dont 41 % vivant en zone urbaine selon le recensement de la population et des logements de 2015.

Figure 1 : Carte des seize districts de Sierra Leone



1. MS (2021). Réunion du groupe consultatif sur la lutte contre le paludisme, 13-15 avril 2021. Consultation technique sur la charge que représente le paludisme dans les zones urbaines et comment le traiter. Consulté le 6 juillet 2023 sur <https://www.who.int/publications/i/item/9789240027350>
2. Sierra Leone November 2020 Integrated LLIN Report.

La majorité des foyers dans la région de la zone ouest se situe dans le quintile de richesse le plus élevé (68 %), alors que la majorité des foyers de la région du sud se situe dans le quintile de richesse le plus bas (31 %)³. La population est concentrée dans certains districts, tels que Bo, Kenema et Makeni, et la plus grande population urbaine se trouve dans la capitale, Freetown et ses alentours, ce qui représente près d'un tiers de la population sierra-léonaise⁴.

Dans l'enquête sur les indicateurs du paludisme en Sierra Leone en 2016, les résultats microscopiques montrent que 40 % des enfants entre 6 et 59 mois ont été testés positif au paludisme, avec une prévalence presque

deux fois élevée chez les enfants des zones rurales (49 %) que chez ceux des zones urbaines (25 %)⁵.

Pour combattre le paludisme, l'accès universel aux MII grâce aux campagnes intégrées de distribution massive est une stratégie majeure du plan d'action national 2021-2025 de lutte contre le paludisme en Sierra Leone. Les campagnes sont menées depuis 2006 et la prochaine est prévue pour 2023. Les MII sont également distribuées aux femmes enceintes et aux enfants de moins de cinq ans lors des services sanitaires systématiques (soins prénataux et vaccination).



Exercice d'enregistrement des foyers

3. Sierra Leone 2020 Integrated LLIN report.

4. Sierra Leone ITN campaign Plan of Action.

5. National Malaria Control Programme (NMCP) [Sierra Leone], Statistics Sierra Leone, University of Sierra Leone, Catholic Relief Services, et ICF. 2016. Sierra Leone Malaria Indicator Survey 2016. Freetown, Sierra Leone : PNCP, SSL, CRS et ICF. Sierra Leone.

Selon l'« ITN Use : Access Report for Sierra Leone » : « les quintiles les plus riches semblent moins utiliser les moustiquaires comparé aux quintiles les plus pauvres, et parallèlement, les populations rurales ont un taux d'utilisation et de ratio utilisation/accès plus haut que les populations urbaines »⁶.

Le Plan stratégique national de lutte contre la paludisme (2021-2025) déclare que « la distribution de MII en zone urbaine visera les communautés et populations à haut risque au sein des zones urbaines. Le nombre de MII est basé sur la population projetée et la politique de couverture universelle »⁷.

Comme indiqué dans le « Sierra Leone November 2020 Integrated LLIN Report », la distribution de MII a été menée dans des points de distribution

fixes, de proximité et mobiles, à la suite de l'enregistrement des foyers en porte-à-porte et à l'émission de bons. La distribution a été basée sur les unités de soins périphériques (USP) et menée pendant cinq jours dans les zones rurales et sept jours dans les zones urbaines. Chaque point de distribution s'attendait à « recevoir, respectivement, entre 150 et 200 personnes par jour dans les zones rurales et urbaines ». Chaque point de distribution fixe avait un contrôleur de l'USP qui devait gérer ce point de distribution, ainsi que les points de distribution de proximité et mobiles présents dans sa zone de chalandise. En zone urbaine, un seul point de distribution peut avoir été subdivisé (par exemple, plusieurs tables installées où les bons pouvaient être échangés contre les MII) afin de gérer les foules les premiers jours de distribution des MII⁸.

Attente à un point de distribution



6. <https://breakthroughactionandresearch.org/resources/itn-use-and-access-report/>

7. Sierra Leone National Malaria Elimination Strategic Plan 2021-2025.

8. Sierra Leone November 2020 Integrated LLIN Report.

FACTEURS IMPORTANTS DE RÉUSSITE : ADAPTATIONS DE LA CAMPAGNE EN ZONE URBAINE ET LEÇONS TIRÉES

Pour renforcer la réussite de la distribution des MII dans les zones urbaines et périurbaines densément peuplées, le programme national de lutte contre le paludisme du Sierra Leone a mis en place un certain nombre de modifications, comme décrites dans le plan d'action 2020 pour la distribution massive intégrée de MILD et la campagne pour la santé maternelle et infantile. Par exemple :

- La planification et la communication de la campagne ont été renforcées grâce à un centre de commandement (CC) central de la campagne MII composé de responsables de la logistique, du changement social et comportemental (CSC), de la formation, des finances et de l'approvisionnement, avec des présidents de sous-comités de chaque domaine apportant une expertise technique et opérationnelle. Le CC a offert une direction et un soutien permanents aux équipes de gestion sanitaire de district (EGSD) pour surmonter les difficultés et résoudre les problèmes survenus lors de la planification et de la mise en place de la campagne MII⁹.
- Les représentants de l'EGSD de la Western Area Urban (WAU) ont été invités à des séances de stratégie et de planification lors de la microplanification, dans le but de discuter de leur expérience acquise lors des précédentes campagnes MII et des autres campagnes sanitaires, et d'offrir des recommandations pour la campagne MII 2020.
- Des adaptations ont été réalisées lors de la macroplanification et le financement, comme :
 - ↳ Les populations estimées pour la Western Area Rural (WAR) et la WAU (toutes deux considérées comme des zones urbaines) ont été revues à la hausse pour tenir compte des changements attendus entre la macroplanification et la microplanification, afin d'éviter le manque de ressources lors de la mise en place.
 - ↳ Le nombre de membres du personnel de l'EGSD participant à la campagne a été modifié de dix pour les quatorze districts considérés comme ruraux à trente dans la WAR et à cinquante dans la WAU afin de tenir compte des différents problèmes de concentration de la population à gérer.
 - ↳ Le nombre de jours pendant lesquels la distribution de MII va durer a été adapté dans les zones urbaines, y compris dans les quatorze « districts ruraux », pour y ajouter deux jours (sept jours au lieu de cinq dans les zones rurales).
 - ↳ Certains frais, tels que la location de salle et la restauration, ont été alignés sur les coûts unitaires « nationaux » plutôt que sur les coûts unitaires « de district », pour tenir compte des prix élevés dans les WAR et WAU.
 - ↳ Des cartes de visite ont été laissées dans les maisons lorsque les membres du foyer étaient absents au moment de l'enregistrement. Ensuite, il était de la responsabilité des foyers de contacter l'équipe d'enregistrement dès leur retour à la maison. Les cartes de visite n'étaient utilisées qu'en milieu urbain.

9. Programme national de lutte contre le paludisme de la Sierra Leone (2023). Notes d'entretien.

- La microplanification a été adaptée au contexte actuel des WAR et WAU :
 - ↳ À la suite de la formation des formateurs (FdF) en microplanification, une formation par étape des 80 EGSD dans la WAR a été organisée pour garantir un nombre suffisant d'animateurs pour le nombre d'ateliers requis.
 - ↳ Les WAR et WAU ont été subdivisées en zones et quartiers pour s'assurer que la planification s'aligne aux besoins opérationnels (sur la base de la leçon tirée en 2017), dans le but d'améliorer les prévisions et la planification et de renforcer l'enregistrement des foyers et les activités de distribution de MII.
 - ↳ Les participants provenaient de districts ruraux et comprenaient les représentants de zones et de conseils.
 - ↳ La planification logistique pour le microtransport tient compte non seulement des distances et des moyens de transport, mais aussi de la circulation, et des itinéraires et périodes de forte congestion.

- La distribution de MII a été organisée en deux phases :
 - ↳ Lors de la première phase, la distribution des MII a été menée dans quatorze districts en-dehors de la WAU et la WAR.
 - ↳ Lors de la seconde phase, l'expertise et la disponibilité des contrôleurs nationaux et régionaux, sélectionnés parmi ceux qui ont le mieux réussi dans les quatorze premiers districts, ont été mises à profit pour soutenir la campagne de distribution de MII dans les deux districts urbains.
 - ↳ Des mesures de prévention contre le COVID-19 étaient en place lors des deux phases.

- Des équipes plus grandes pour le suivi ont été mises en œuvre, et des partenaires ont joué un rôle important :
 - ↳ Les équipes dans les WAU et WAR comprennent entre dix et douze surveillants par équipe (comparé à quatre ou cinq dans les districts ruraux) qui travaillent de concert avec les contrôleurs EGSD et USP pour mener la distribution dans ces zones urbaines et pour identifier et résoudre rapidement les problèmes.

- ↳ Les partenaires, dont le Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF), l'United States President's Malaria Initiative (US-PMI) et d'autres partenaires associés au partenariat RBM dans le pays ont également fourni du personnel pour appuyer la surveillance de la campagne de distribution de MII¹⁰.

- Le programme national de lutte contre le paludisme et ses partenaires ont fourni des ressources supplémentaires aux zones urbaines et périurbaines densément peuplées pour renforcer la campagne de distribution massive de MII et pour atténuer les risques de COVID-19. Parmi celles-ci :
 - ↳ Amélioration de la sécurité des activités de la campagne de distribution, de la logistique des MII et du personnel des points de distribution.
 - ↳ Augmentation du nombre de motos fournies par l'US-PMI pour sillonner le terrain vallonné et transporter les ballots de MII aux populations difficiles à atteindre, notamment dans la WAU.
 - ↳ Augmentation du nombre de membres du personnel des points de distribution pour assurer la distribution à de nombreux points, ce qui permet à chacun d'eux de desservir un nombre un peu plus faible de foyers en moins de jours, dans le but de gérer le contrôle des foules et de réduire l'exposition de la population au COVID-19.
 - ↳ Trois types de points de distribution ont été mis en place : des points de distribution fixes, des points de distribution de proximité (sur des sites temporaires qui n'ouvrent qu'un jour ou deux pour desservir des populations situées à plus de trois kilomètres d'un point de distribution fixe) et des points de distribution mobiles (dans un village ou une zone pendant une demi-journée ou quelques heures pour desservir les foyers enregistrés, depuis un véhicule ou une table installée à côté d'un véhicule avant de se rendre dans la zone suivante).

10. Programme national de lutte contre le paludisme de la Sierra Leone (2023). Notes d'entretien.

- Les équipes de surveillance et de contrôle ont permis d'identifier et de gérer rapidement les problèmes avant qu'ils ne prennent de l'ampleur. Les partenaires techniques et financiers, dont l'UNICEF, l'US-PMI et l'OMS, ont également fourni des véhicules pour renforcer la surveillance lors de la mise en place dans les WAR et WAU¹¹.
- Les activités médiatiques ont été efficaces et d'une grande portée dans l'amélioration de la qualité des activités de campagne MII. Le programme national de lutte contre le paludisme a organisé des débats radiophoniques et des programmes par téléphone avec les chefs, les autorités et les conseillers locaux. Ces programmes ont également permis de répondre aux rumeurs et de les gérer, d'identifier les maisons et établissements oubliés, ainsi que les populations mal desservies, et de limiter certains risques identifiés lors de la mise en place de la campagne¹².
- Les dirigeants locaux ont été engagés dès le début et tout au long des activités de campagne dans les WAR et WAU. Ces dirigeants locaux inspiraient confiance aux membres des communautés et délivraient des messages pour renforcer l'échange des bons de la campagne de MII aux points de distribution, ainsi que l'utilisation et l'entretien des MII. En identifiant les foyers manqués, les dirigeants locaux les référençaient auprès du personnel de campagne pour leur enregistrement.

11. Leçons de la campagne MII en Sierra Leone: PowerPoint.

12. Programme national de lutte contre le paludisme de la Sierra Leone (2023). Notes d'entretien..

DIFFICULTÉS IMPORTANTES

- Les chiffres de population issus des projections de recensement sont souvent inexacts, ce qui entraîne des lacunes dans la prévision des besoins en MII pour couvrir les foyers. De plus, et bien que le programme national de lutte contre le paludisme ait plafonné à trois le nombre de MII par ménage, la taille moyenne des foyers était inférieure aux prévisions dans les zones urbaines et périurbaines, ce qui a entraîné un plus grand nombre de foyers dans la population estimée et, par conséquent, une couverture MII inférieure à la totalité des foyers dans les WAR et WAU.
- Les personnes migrant depuis d'autres districts ont été à l'origine de nouvelles implantations, ce qui a entraîné de nouvelles modifications des prévisions démographiques et des besoins en MII.
- La WAU est particulièrement montagneuse et accidentée, avec des pentes très raides, ce qui rend très difficile l'accès des équipes d'enregistrement des foyers aux communautés et aux ménages, ainsi que des représentants des foyers aux points de distribution fixes.
- Les agents d'enregistrement des foyers font faces à des difficultés pour accéder aux foyers dans les zones urbaines et périurbaines, y compris dans les bidonvilles. La complexité dans l'identification et l'enregistrement des foyers augmente là où ces derniers sont très proches. Dans certains cas, et particulièrement dans les zones urbaines et périurbaines, des foyers ont été oubliés lors de l'enregistrement, ce qui les a rendus inéligibles aux MII.
- Les agents de l'enregistrement des foyers ont fait face à des problèmes pour convaincre les membres de ces foyers d'accepter l'attribution des MII, particulièrement concernant la limite du nombre maximum de MII attribué à chaque foyer. Lié à cela, certains foyers en milieu urbain et périurbains ont lancé des « combines aux moustiquaires », en divisant les membres d'un même foyer en plusieurs petits groupes, puis en déclarant qu'ils constituaient des foyers séparés. Ces « combines aux moustiquaires » ont donc pu contribuer à un nombre plus élevé que prévu de plus petits foyers, comme indiqué dans le premier point ci-dessus, ce qui a fait dépasser le nombre prévu de MII¹³.



13. Programme national de lutte contre le paludisme de la Sierra Leone (2023). Notes d'entretien.

PRINCIPALES RÉUSSITES

La principale réussite dans les zones urbaines a été la qualité mesurable de la distribution de MII de mai-juin 2020, qui a surmonté l'incerti-

tude et les complications logistiques causées par l'émergence du COVID-19.

Échange de bons contre des MII



LEÇONS TIRÉES ET RECOMMANDATIONS¹⁴ POUR UNE CAMPAGNE DE DISTRIBUTION MASSIVE DE MII RÉUSSIE EN MILIEU URBAIN

- La microplanification « traduit la macroplanification et le macrobudget en un plan opérationnel et un budget détaillés qui reflètent la réalité et le contexte de chaque district du pays, y compris les zones urbaines au sein de chaque district »¹⁵. Les outils de microplanification et de forma-

tion pour les bidonvilles urbains et périurbains devraient être « adaptés pour intégrer une planification spécifique aux zones difficiles à atteindre, y compris les implantations émergentes »¹⁶, ainsi que les foyers qui se chevauchent.



*Communauté dans la WAR
dans une zone difficile à atteindre*

¹⁴. APP Sierra Leone 2020 Résumé des enseignements tirés.

¹⁵. November 2020 Integrated LLIN Report.

¹⁶. APP Sierra Leone 2020 Résumé des enseignements tirés.

- Fort de son expérience passée, le programme national de lutte contre le paludisme de la Sierra Leone a compris que certains foyers des zones urbaines et périurbaines étaient réticents à l'idée de se rendre dans les points de distribution, ou incapables de le faire, pour échanger leurs bons reçus à l'enregistrement des foyers lors de la campagne MII pour obtenir des MII. Par conséquent, lors de l'analyse des résultats de la campagne, le CC pourrait allouer des jours supplémentaires aux équipes de la campagne MII dans le but de mener des activités de ratissage, afin de fournir des MII aux ménages qui n'ont pas encore échangé leurs bons.



Communauté dans la WAR dans une zone difficile à atteindre

- Sur la base des précédentes leçons tirées, à savoir que les limites administratives des districts doivent être « clairement délimitées par les conseils locaux pour éviter les conflits et favoriser une mise en place harmonieuse et efficace des activités de campagne », le programme national de lutte contre le paludisme de la Sierra Leone a mis au point des bons à code couleur par district, de sorte que les foyers qui ont reçu un bon dans un district ne puissent pas l'échanger en dehors du district prévu¹⁷.
- Les zones difficiles à atteindre, y compris les établissements émergents et les foyers qui se chevauchent dans les bidonvilles urbains et périurbains, doivent être totalement prises en compte dans la planification et le budget pour la mobilisation sociale et l'enregistrement des foyers.
- Le contrôle externe peut fournir des informations et aider à identifier les erreurs dans les activités signalées (par exemple, les « combines aux moustiquaires ») et relayer des instructions mises à jour aux surveillants, afin de corriger ces erreurs. Les contrôleurs ont reçu un crédit téléphonique pour rendre compte chaque jour de la situation au CC et aux EGSD avant la réunion quotidienne du district consacrée à l'examen de la campagne MII, dans le but de faire le point sur les progrès accomplis et de résoudre les problèmes.
- En plus du suivi et de la surveillance, l'approche de l'échantillonnage d'assurance qualité par lot (cLQAS) a été utilisée pour évaluer la qualité des activités de campagne MII, ce qui a permis l'utilisation des données pour prendre des décisions sur les corrections à apporter au cours de la mise en place des activités et d'identifier les zones nécessitant un nettoyage ciblé.
- Des exposés quotidiens aux EGSD avec tous les acteurs de la campagne ont permis d'obtenir un retour d'informations du terrain pour prendre des mesures proactives de manière formative, afin de garantir le succès de la mise en place.

¹⁷. Programme national de lutte contre le paludisme de la Sierra Leone (2023). Notes d'entretien.

CONCLUSION

Malgré le COVID-19, le programme national de lutte contre le paludisme de la Sierra Leone a adapté avec succès la planification et la mise en place de la campagne massive de MII en milieu urbain lors de sa campagne MII 2020. Il s'agit d'allouer suffisamment de ressources humaines et de formation pour la microplanification, la forma-

tion, l'enregistrement des foyers, le suivi et la surveillance, les points de distribution, les véhicules, la sécurité et la communication. Ces approches et leçons tirées peuvent servir d'exemples à d'autres pays qui planifient la distribution de MII dans les zones urbaines et périurbaines.





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=allhZk9KQmcxMXNaWnRaN1JCUTQ3dz09>

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

<https://zoom.us/j/acyOjkIj4>

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>