

Table ronde 3 sur 3 : Aborder la lutte contre le paludisme chez les populations déplacées et indigènes grâce à des outils et des innovations améliorés

Le 8 février 2023 – Accra, Ghana

Résumé analytique

Le 8 février 2023, le Groupe de travail sur l'innovation et l'évaluation de l'Alliance pour la prévention du paludisme (AMP IEWG), le Catholic Relief Services (CRS), la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR), le Partenariat RBM pour la lutte contre le paludisme (Partenariat RBM) et la Fondation des Nations Unies (FNU) ont organisé des tables rondes en deux séances (en anglais et en français) sur **la manière d'aborder les besoins des populations déplacées et indigènes grâce à des outils et des innovations améliorés.**

La troisième réunion d'une série de trois tables rondes s'est tenue en marge des réunions annuelles du Groupe de travail sur la lutte antivectorielle (VCWG) et du Groupe de travail multisectoriel (MSWG) du Partenariat RBM à Accra (Ghana), et a réuni plus de trente partenaires de la lutte contre le paludisme, dont des représentants des programmes nationaux de lutte contre le paludisme du Burkina Faso, du Ghana, du Liberia, du Nigeria et de l'Ouganda, BASF SE, le Fonds mondial de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme (Fonds mondial), l'Ifakara Health Institute, l'Innovative Vector Control Consortium (IVCC), le John Hopkins Center for Communication Programs (JHUCCP), la Johns Hopkins University (JHU), The London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM), le Population Services International (PSI), SC Johnson, le Swiss Tropical and Public Health Institute (TPH), l'US President's Malaria Initiative (US-PMI), l'US-PMI Vector Link Project, Valent Biosciences, Vestergaard, et l'Unité de préqualification de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) (voir l'annexe 1).

L'objectif principal de la table ronde était d'impliquer les responsables de la mise en œuvre des programmes de lutte contre le paludisme et les donateurs, les agences techniques, les partenaires du secteur privé et les chercheurs dans une discussion sur la nécessité d'innover en matière d'outils de lutte antivectorielle pour appuyer les efforts de prévention et de contrôle du paludisme dans les environnements opérationnels complexes (EOC) et les contextes humanitaires, afin de garantir que les réfugiés et les populations déplacées soient mieux protégés contre le paludisme et d'autres maladies à transmission vectorielle. L'accent a également été mis sur la possibilité d'adapter les outils actuels de lutte antivectorielle à ces populations et à ces environnements, ainsi que sur la compréhension des besoins de financement de la recherche et du développement.

Cette table ronde s'appuie sur les deux premières tables rondes qui avaient eu lieu à Washington, DC, en septembre 2022 et à Nairobi, au Kenya, en décembre 2022, et les complète. La première table ronde portait sur la protection des populations déplacées contre les maladies à transmission vectorielle par le biais d'une collaboration multisectorielle. La deuxième table ronde portait sur l'approche des besoins des populations déplacées et indigènes dans les demandes de subventions NFM4/GC7 au Fonds mondial ¹ pour la lutte contre le paludisme.

¹ Nouveau modèle de financement du Fonds mondial 4 – Cycle d'allocation 2023-2025 ; également appelé cycle de subvention 7 du Fonds mondial.

Principaux problèmes

- Le marché de la lutte antivectorielle a besoin d'outils pouvant être utilisés dans des contextes humanitaires et qui ne retardent pas la logistique (taille, coût du transport, etc.) ni les activités de coordination ciblant les populations déplacées.
- La communauté active dans la lutte antivectorielle a la possibilité d'étudier l'impact de nouveaux outils dans des contextes d'urgence, tels que différents types de moustiquaires (par exemple à double principe actif) qui se sont révélés très efficaces dans des contextes où la charge de morbidité est élevée.
- Les régulateurs et les responsables de la mise en œuvre utilisent une terminologie différente. Le terme « accès », par exemple, est utilisé par le régulateur (en l'espèce, l'équipe d'évaluation des produits de lutte antivectorielle de l'Unité de préqualification de l'OMS (PQT/VCP)) pour désigner le droit d'utilisation fondé sur la sécurité, la qualité et l'efficacité, tandis que les responsables de la mise en œuvre utilisent ce terme pour désigner la capacité d'acquisition.
- En raison du contexte unique et des défis que présente chaque urgence, une politique et des orientations flexibles sont nécessaires.
- Il y a un manque de politique et d'orientation en ce qui concerne la lutte antivectorielle dans les situations d'urgence humanitaire et dans les EOC, de même qu'une voie pour l'introduction et l'essai de nouveaux outils dans les situations d'urgence.
- Jusqu'à 80 % des réfugiés et des personnes déplacées internes (PDI) vivent dans des camps ou des établissements urbains intégrés plutôt que dans des camps classiques de PDI, ce qui crée des besoins spécifiques en termes d'outils, de mécanismes de prestation de services et d'amélioration de l'engagement multisectoriel en faveur des populations déplacées et des populations hôtes.
- Les interventions de gestion de l'environnement qui nécessitent la collaboration de partenaires dans le domaine de l'eau, de l'assainissement, de la gestion des déchets (WASH) et de Shelter and Health sont nécessaires pour lutter contre les maladies à transmission vectorielle dans les situations humanitaires et d'urgence, et devraient tirer parti des structures communautaires existantes.
- Il est nécessaire de diffuser des messages ciblés et d'utiliser des canaux de communication appropriés afin de réduire au minimum les craintes des personnes déplacées internes.

Recommandations pour les parties prenantes

| Recommandation | Partenaire de financement | Partenaire opérationnel | Programme national | Secteur privé | Universités et recherche |
|--|---------------------------|-------------------------|--------------------|---------------|--------------------------|
| Il est nécessaire de mieux comprendre les besoins des populations déplacées en matière de lutte antivectorielle. Des recherches supplémentaires sont nécessaires à propos des types et de la conception d'outils qui seraient les plus efficaces et les plus économiques dans différents contextes, y compris urbains, pour assurer la prévention du paludisme. | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Les acteurs de la communauté locale devraient être inclus dans la prise de décision concernant | | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |

| Recommandation | Partenaire de financement | Partenaire opérationnel | Programme national | Secteur privé | Universités et recherche |
|--|---------------------------|-------------------------|--------------------|---------------|--------------------------|
| l'amélioration de l'accès et de l'utilisation des nouveaux outils. | | | | | |
| De nouveaux outils sont nécessaires pour lutter contre le paludisme et les maladies à transmission vectorielle, et plus particulièrement pour les prévenir, dans le contexte des personnes déplacées internes et des réfugiés. De nouvelles approches visant à améliorer la coordination sont nécessaires entre les programmes nationaux, les fabricants de produits de lutte antivectorielle, les partenaires de mise en œuvre et les communautés locales. | | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Une planification préalable est nécessaire pour une recherche, un suivi et une évaluation efficaces des moyens d'améliorer les stratégies de lutte antivectorielle ciblant les populations réfugiées et déplacées. | | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Un meilleur financement par les donateurs ou les ressources propres est nécessaire pour remédier à l'absence de lutte antivectorielle dans les programmes destinés aux populations réfugiées et déplacées. | ✓ | | ✓ | ✓ | |
| Les ministères de la Santé et les programmes nationaux de lutte contre le paludisme doivent élaborer des plans d'action d'urgence contre le paludisme pour améliorer la coordination et la fourniture d'outils de lutte antivectorielle en cas de déplacement de population, quelle qu'en soit la cause. | ✓ | | ✓ | | |

Compte rendu de la réunion

Mot de bienvenue et remarques préliminaires

Le docteur Nana Yaw Peprah, directeur adjoint du programme national ghanéen d'élimination du paludisme, a ouvert la table ronde en soulignant l'importance de la réunion dans le contexte de l'objectif d'élimination du paludisme. Les PDI sont particulièrement vulnérables au paludisme, et il existe un réel risque que des épidémies apparaissent dans les zones où se trouvent des PDI en raison de la forte concentration de populations vulnérables. La table ronde était par conséquent une plateforme pour explorer les opportunités, les goulets d'étranglement et les solutions.

Mise en situation

Philip Okoko, Nigeria National Malaria Elimination Programme (NMEP)

Au niveau mondial, le nombre de PDI continue d'augmenter, en raison d'événements tels que des catastrophes naturelles, comme le récent tremblement de terre en Turquie et en Syrie, et d'autres crises, comme le conflit dans le nord du Nigéria. Il est donc important de prévoir des interventions susceptibles de répondre aux besoins des personnes déplacées lors de ces événements. Pour répondre aux besoins des PDI, l'utilisation d'un recensement visant à identifier et à localiser les populations est nécessaire pour mieux comprendre les facteurs contextuels, ainsi que les goulets d'étranglement, qui entravent la dispensation de services de santé.

Le plan stratégique de lutte contre le paludisme 2021-2025 du Nigéria repose sur la vision d'une couverture universelle, et met en œuvre un ensemble d'interventions contre le paludisme, notamment la distribution massive de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII), la distribution systématique de MII, la pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent (IER) ciblée et la gestion des sources larvaires. Conformément au plan stratégique, le Nigéria a entrepris et mis en œuvre l'outil Malaria Matchbox depuis 2019, dans le but de réduire la mortalité et la morbidité dues au paludisme parmi les PDI dans les États identifiés. Plus précisément, le NMEP a utilisé cet outil dans les zones difficiles d'accès pour améliorer le diagnostic et le traitement des cas de paludisme suspectés et avérés, améliorer la fourniture d'un ensemble intégré de services de santé de base au niveau communautaire, accroître l'accès aux informations sanitaires et améliorer la surveillance du paludisme.

Les facteurs de réussite identifiés lors de la mise en œuvre de l'outil Malaria Matchbox sont les suivants :

- L'engagement précoce du gouvernement de l'État garantit l'acceptation par la communauté des interventions de lutte contre le paludisme.
- L'engagement de la communauté est essentiel dans la prestation de services de santé.
- L'engagement multisectoriel est nécessaire en raison des défis multiples auxquels sont confrontées les PDI.
- La coordination dans le pays entre les structures gouvernementales nationales et locales, les partenaires du secteur humanitaire et les partenaires financiers doit être renforcée pour mieux harmoniser les actions.
- Une collecte et une gestion fortes des données sont nécessaires, ainsi qu'une intégration avec le système national d'information sur la gestion de la santé (SIGS).
- Il est nécessaire de diffuser des messages ciblés et d'utiliser des canaux de communication appropriés afin de réduire au minimum les craintes des PDI. Cela devrait inclure la communication des avantages et des résultats du programme pour la communauté.
- Une prévision adéquate des dispositifs est nécessaire et doit comprendre, par exemple, la disponibilité de l'eau pour les IER.

Questions, réponses et discussion lors de la table ronde

Modérateur : **Momar Mbodji, Catholic Relief Services**

Intervenant – Université : Justin McBeath, Innovative Vector Control Consortium (IVCC)

Question : L'IVCC étant un organisme catalyseur travaillant aux côtés de partenaires industriels pour soutenir la conception de produits chimiques innovants, quelles sont les voies à suivre pour mettre en œuvre de nouveaux outils spécifiques aux PDI et aux réfugiés ?

La conception de produits spécifiques aux PDI représente un défi pour les fabricants, en raison de la taille du marché par rapport à la population générale et à sa diversité. Il est nécessaire de disposer

d'outils adaptés à la situation particulière des PDI. Les ressources nécessaires pour mettre en place des outils de lutte contre le paludisme auprès des PDI sont un élément important à prendre en compte. Certains outils sont plus gourmands en ressources que d'autres. L'eau, les vêtements de protection, les pulvérisateurs à compression manuels et les équipes de pulvérisation formées sont, par exemple, nécessaires pour les IER. D'autre part, la distribution des MII nécessite moins de ressources et peut donc être plus utile dans le contexte des PDI. Une deuxième considération est la voie réglementaire ou d'approbation d'un produit ou d'un outil. Le mécanisme de financement externe dicte la voie réglementaire. Les outils achetés par l'US-PMI et le Fonds mondial doivent, par exemple, être approuvés par l'OMS par le biais du mécanisme de préqualification de l'OMS. Toutefois, les pays qui utilisent leur propre financement et, dans certains cas, les organisations non gouvernementales (ONG), ont la possibilité de choisir les outils les plus adaptés à leurs besoins et à leurs contextes spécifiques.

Question : Comment améliorer la disponibilité sur le marché des outils de lutte contre les vecteurs pour aider à stocker au préalable ces produits afin de répondre aux situations d'urgence ?

Le secteur industriel de la lutte antivectorielle préfère maintenir des niveaux de stocks minimaux et la fabrication est fonction de la demande. Les produits à usages multiples plutôt qu'à usage plus spécifique ont une rotation plus rapide du fait de la disponibilité de marchés alternatifs où ces produits peuvent être réorientés si nécessaire.

La disponibilité sur le marché des outils de lutte antivectorielle est également influencée par la durée de conservation des produits. Les produits ayant une durée de conservation plus longue offrent une plus grande flexibilité en termes de gestion des stocks. Par conséquent, une transition vers des produits ayant une durée de conservation plus longue, de trois à quatre ans, aura un impact positif sur la disponibilité des produits.

Enfin, lorsque l'on envisage de stocker des outils au préalable, il est important de comprendre le processus de fabrication de ces outils. Le principe actif des outils à base d'insecticide est généralement fabriqué dans une usine distincte de celle où sont fabriqués les outils spécifiques et, par conséquent, il peut s'écouler jusqu'à douze mois avant que les MII, par exemple, ne soient livrées aux pays.

Intervenant – Université : Louisa Messenger, Université du Nevada

Question : De votre point de vue, quelles sont les lacunes actuelles de la recherche formative en matière de lutte contre le paludisme chez les PDI et les réfugiés ?

La communauté de la lutte antivectorielle est dans une position unique avec la mise en œuvre de nouveaux outils qui ont démontré des résultats très efficaces, comme les MII à double principe actif, une série d'outils IER et des répulsifs spatiaux, entre autres. Des études de contrôle aléatoires sont actuellement utilisées pour évaluer les résultats de ces nouveaux outils dans des contextes endémiques idéaux de paludisme, et leur application n'est pas adaptée aux contextes d'urgence, étant donné les facteurs contextuels supplémentaires tels que les structures d'abri variées et l'efficacité des pulvérisations d'IER. Par conséquent, la manière dont ces outils fonctionneront dans des contextes d'urgence reste largement inconnue. Plus précisément, il n'existe que peu de données solides pour étayer les décisions relatives à la mise en œuvre des outils, y compris leur hiérarchisation. Faut-il, par exemple, investir dans la protection au niveau communautaire en utilisant des répulsifs spatiaux, ou dans des matériaux appropriés pour les abris ?

En outre, comme les nouveaux outils sont plus coûteux que les outils conventionnels, des données sont nécessaires pour prendre des décisions rentables à l'appui de leur utilisation. Des orientations claires et une impulsion sont nécessaires pour y parvenir de manière rentable.

Intervenant – Politique et réglementation : Dominic Schuler, OMS PQT/VCP

Question : Lors de l'évaluation d'un nouveau produit de lutte antivectorielle, comment concilier le prix, la qualité et le marché potentiel avec la nécessité de combler les lacunes des produits destinés aux PDI et aux réfugiés ?

Lors de l'évaluation d'un nouveau produit de lutte antivectorielle, la sécurité, la qualité et l'efficacité du produit sont les principales considérations. Le prix du produit en tant que tel n'entre pas en ligne de compte. Le terme « accès » est utilisé par le régulateur pour désigner le droit d'utilisation fondé sur la sécurité, la qualité et l'efficacité. Par conséquent, le régulateur fournit l'accès plutôt que la disponibilité, qui est déterminée par une série d'autres facteurs qui déterminent si les produits peuvent être utilisés là où ils sont nécessaires.

QUESTIONS ET RÉPONSES

Question : Existe-t-il un plan pour les outils émergents qui semblent prometteurs ?

Les fabricants doivent présenter tout nouveau produit de lutte antivectorielle au PQ/VCP (préqualification des produits de lutte antivectorielle) de l'OMS, dans le cadre d'une demande de détermination. Sur la base des informations fournies sur le type de produit, le principe actif (le cas échéant), les utilisations proposées et les vecteurs/maladies cibles, le processus de détermination de la filière permet au PQ/VCP de l'OMS de fournir aux fabricants les orientations les plus pertinentes concernant les exigences en matière de données et les procédures à suivre pour obtenir la préqualification du produit. En ce qui concerne la voie réglementaire accélérée pour les besoins non satisfaits dans les situations d'urgence, la disponibilité d'une recommandation existante s'applique toujours. En ce qui concerne l'évaluation de l'utilisation en cas d'urgence, il est important de noter que l'autorité de régulation ne déclare pas une urgence, mais y répond.

Intervenant – Point de vue multisectoriel : Graham Alabaster, UN Habitat

Question : Les villes, tout comme les camps de réfugiés, finissent par être la destination de nombreuses populations déplacées. De quelle manière pensez-vous que les villes peuvent être mieux préparées pour garantir que les services de lutte contre le paludisme soient dispensés aux PDO et aux réfugiés ?

Jusqu'à 80 % des réfugiés et des PDI vivent dans des camps ou des quartiers urbains plutôt que dans des camps de DPI classiques. Il s'agit généralement des zones d'habitat informel des zones urbaines concernées. Outre les réinstallations de réfugiés et de PDI, la population des quartiers informels ne cesse de croître en raison de l'exode rural. La convergence de différents groupes dans les quartiers informels, associée au faible niveau d'accès aux équipements de base, entraîne souvent une concurrence pour des ressources limitées. Par conséquent, les interventions de gestion de l'environnement comme la gestion de l'eau, de l'assainissement et des déchets, qui sont nécessaires pour lutter contre les maladies à transmission vectorielle, doivent être axées sur la mise en œuvre. Les systèmes d'eau en réseau plutôt que les systèmes autonomes auront, par exemple, un impact plus important sur la lutte antivectorielle. En outre, les efforts de contrôle et de gestion du paludisme doivent tirer parti des structures communautaires existantes telles que WASH. À long terme, les questions liées à la terre et au droit d'occupation, qui influencent en fin de compte le type d'habitation individuel, sont importantes pour les interventions de gestion des larves.

Question : Les plans à long terme, tels que la formalisation des camps et l'intégration des services, sont prometteurs. Cette approche est-elle pratique ou devrions-nous investir dans des solutions qui peuvent être facilement mise en œuvre ?

Au Ghana, la prestation de services de santé aux réfugiés est intégrée dans le système national de santé et a permis de répondre aux besoins des réfugiés. Cette approche a également été couronnée

de succès en Ouganda, qui accueille environ 1,5 million de réfugiés. Au Nigeria, l'évaluation de la Malaria Matchbox a été mise en œuvre dans des zones de conflit, et les données ont permis d'améliorer l'accès des populations touchées aux services gratuits de lutte contre le paludisme dans les établissements de santé publics.

Après avoir quitté les camps ou les abris temporaires, il faudra un certain temps pour qu'une communauté s'établisse pleinement, mais il y a des avantages à formuler des recommandations telles que l'établissement de normes environnementales par le biais de règlements. À long terme, les autorités locales sont les mieux placées pour diriger l'engagement de leurs communautés, car elles comprennent le contexte, les tensions ethniques, etc.

Questions, réponses et discussion lors de la table ronde

Discussion modérée

Question : Quels types de nouveaux outils et produits de lutte antivectorielle sont nécessaires pour améliorer l'efficacité de la lutte contre le paludisme chez les réfugiés et les PDI ?

En lien avec cette question, un participant a cherché à comprendre dans quelle mesure les outils déjà préqualifiés ou en cours d'élaboration allaient répondre aux besoins actuels, et dans quels contextes ils étaient pertinents. Pour cela, une étude systématique caractérisant les différents outils existants, y compris les restrictions d'utilisation, est nécessaire pour mieux comprendre le manque d'outils.

Des abris améliorés, des outils de protection personnelle et des outils de lutte antivectorielle sont nécessaires, comme le résume le tableau 1, pour une réponse plus efficace au paludisme chez les réfugiés et les PDI.

Tableau 1. Nouveaux outils et produits de lutte antivectorielle

| Abri | Outils de protection personnelle | Nouveaux outils et produits de lutte antivectorielle |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Tentés/abris traités • Tentés pouvant être pulvérisés | <ul style="list-style-type: none"> • Produits qui protègent contre les piqûres extérieures • Outils insecticides portables offrant une protection personnelle • Couvertures traitées | <ul style="list-style-type: none"> • Produits IER ayant des effets résiduels à long terme • Répulsifs spatiaux • MII améliorées • Produits issus d'interventions généralement utilisées pour la lutte contre les parasites |

Les caractéristiques des outils ont été jugées aussi importantes que les outils eux-mêmes. Les outils doivent être économiques, faciles à mettre en œuvre, conviviaux, petits et portables, et respectueux de la résistance.

Enfin, des facteurs spécifiques au contexte, tels que les services d'assainissement améliorés, les systèmes de santé communautaires renforcés et une surveillance entomologique rigoureuse, font partie intégrante des efforts de lutte antivectorielle durables.

Question : Existe-t-il des lacunes en matière d'orientation, de fixation de normes et de politiques et, dans l'affirmative, quels types d'orientation sont nécessaires ?

D'une manière générale, les participants ont estimé qu'il existait des lacunes en matière d'orientation, de fixation de normes et de politique. Les éléments suivants sont nécessaires :

- Les déclarations d'urgence et la préqualification de nouveaux outils et produits pour une utilisation en cas d'urgence, ainsi que le choix correct des outils dans les zones de conflit.

- Des politiques pour faire face à l'utilisation d'urgence des nouveaux outils.
- Outil de coordination standard pour les différents acteurs impliqués dans la prestations de services dans les EOC.
- Conseils sur les méthodologies d'évaluation du bon fonctionnement des outils et des produits adaptés aux situations d'urgence.
- Conseils sur l'évaluation et l'estimation des besoins, et sur la quantification des produits dans les situations d'urgence.

En raison du contexte unique et des défis que présente chaque urgence, une politique et des recommandations flexibles sont nécessaires. Outre les politiques et les orientations, le financement, une réponse proactive aux situations d'urgence, l'intégration des réfugiés et des PDI dans les services gouvernementaux existants, et des recommandations pragmatiques adaptées au contexte d'utilisation sont nécessaires pour mieux répondre aux besoins des populations dans les EOC.

Question : Quels sont les goulets d'étranglement spécifiques qui empêchent de renforcer le programme de fourniture d'outils de lutte antivectorielle aux populations migrantes et déplacées ?

- Insuffisance des recherches et des preuves sur le bon fonctionnement des nouveaux outils dans les contextes d'urgence.
- Manque d'outils pour évaluer et quantifier de manière adéquate les besoins, la couverture et l'accès.
- Délai de mise à disposition des produits de lutte antivectorielle très long.
- Restrictions en matière de financement et d'outils. Le choix de l'outil est dicté par le mécanisme de financement.
- L'absence d'un fonds d'urgence semblable à celui du secteur WASH, qui pourrait être utilisé pour mettre rapidement en œuvre une réponse d'urgence. Le fonds d'urgence du Fonds mondial pour les bénéficiaires de subventions est une solution possible pour les pays.
- Insuffisance des capacités – humaines et matérielles – pour mettre en œuvre les outils de lutte antivectorielle.
- Les organismes de financement ne donnent pas suffisamment d'impulsion à la mise au point d'outils destinés à être utilisés dans les situations d'urgence et dans d'autres contextes spécifiques, comme le paludisme résiduel, la transmission extérieure et le paludisme en forêt.

Observations finales

Le docteur Perpetua Uhomibhi, directeur/coordonateur national du NMEP au Nigeria, a clôturé la réunion et résumé les principaux points de la discussion :

- Un engagement, une collaboration et une coordination appropriés sont nécessaires entre les gouvernements nationaux et les autorités locales, les partenaires de mise en œuvre et les donateurs.
- Les structures communautaires existantes sont essentielles à la réussite de la prestation de services.
- Les PDI et les réfugiés ont besoin d'interventions adaptées aux défis uniques auxquels ils sont confrontés.
- Il est nécessaire de disposer d'informations sur ce qui a bien fonctionné et sur ce qui a moins bien fonctionné pour les interventions menées.
- Les services destinés aux réfugiés et aux PDI devraient être intégrés dans les services existants.
- Il y a un manque de politique et d'orientation sur l'utilisation de nouveaux outils dans les situations d'urgence.
- Les bailleurs de fonds doivent faire preuve d'une plus grande souplesse lorsqu'il s'agit de mettre en œuvre des outils dans des situations d'urgence.

Prochaines étapes

- Partager les résultats et l'impact des interventions contre le paludisme avec les réfugiés, les personnes déplacées internes, etc., afin de les encourager à donner leur avis et à susciter une conversation sur l'impact des interventions/activités spécifiques.
- Plaider en faveur de l'inclusion de représentants des réfugiés, des personnes déplacées internes et d'autres populations déplacées ou marginalisées dans les instances de coordination nationale du Fonds mondial. Plaider pour l'inclusion de partenaires d'organisations humanitaires et/ou d'experts en matière de réfugiés/PDI qui connaissent bien la mise en œuvre de programmes de santé pour les réfugiés, les personnes déplacées internes, etc., dans le comité d'examen technique (TRP) du Fonds mondial. De même, collaborer avec l'équipe EOC du Fonds mondial pour organiser une réunion d'information à l'attention des nouveaux membres du TRP.
- Compte tenu de la nécessité évidente de mener davantage de recherches sur la mise en œuvre des outils de lutte antivectorielle existants et nouveaux dans les situations de crise humanitaire, il est nécessaire de déterminer quels partenaires peuvent entreprendre et financer cette recherche (en particulier pour ceux qui ne sont pas préalablement approuvés).
- Élaborer des orientations plus personnalisées en matière de lutte antivectorielle à l'attention des partenaires des secteurs WASH et Shelter and Health, qui pourraient contribuer à orienter les produits qu'ils mettent en œuvre au cours de la phase initiale d'une situation d'urgence.
[Priorité]
- Différencier les outils de lutte antivectorielle qui sont nécessaires et plus appropriés pour répondre aux besoins des réfugiés, des personnes déplacées internes et d'autres populations migrantes dans une variété de contextes différents.
- Élaborer un cadre de référence qui contribue à combler certaines lacunes dans les orientations et à préciser les possibilités disponibles pour les partenaires qui cherchent à étendre les activités de lutte antivectorielle et de prévention du paludisme aux populations déplacées.
- Poursuivre les discussions avec le secteur privé et les donateurs sur le prépositionnement et la mise en réserve de certains dispositifs qui pourraient être accessibles dans des situations d'urgence.
- Déterminer la manière de suivre les flux et l'impact du financement humanitaire sur la prévention et le contrôle du paludisme dans les situations d'urgence humanitaire.

Annexe 1 : Liste des participants

| Nom | Organisation | Fonction |
|-----------------------|--|---|
| James Austin | BASF SE | Principal Scientist and Senior Global Development Manager – Insecticides |
| Alexander Heimsch | BASF SE | Business Management Global Public Health |
| Susanne Stutz | BASF SE | Technical Management Public Health |
| Akinola Shonde | Catholic Relief Services (CRS) | Technical Officer, paludisme |
| Joseph Lewinski | Catholic Relief Services (CRS) | Platform Lead, Malaria |
| Momar Mbodji | Catholic Relief Services (CRS) | Chief of Party |
| Tara Seethaler | Clinton Health Access Initiative (CHAI) | Associate Director, Malaria Commodity Access – Vector Control |
| Nana Yaw Peprah | Ghana National Malaria Elimination Programme | Deputy Programme Manager |
| Kate Kolaczinski | Fonds mondial | Senior Specialist, Malaria Vector Control and Catalytic Funds |
| Alain Giovanni Dusabe | FICR/APP | Responsable, projet Nouvelles moustiquaires |
| Robert Opoku | FICR/APP | Officer, systèmes d'information, du suivi et de l'évaluation |
| Zainab Ali | FICR/APP | Senior Officer, conseiller technique paludisme |
| Jessica Rockwood | International Public Health Advisors | Présidente |
| Christen Fornadel | IVCC | Technical Coordinator |
| Justin McBeath | IVCC | CEO |
| Mark Rowland | London School of Hygiene and Tropical Medicine | Professor of Medical Entomology |
| Anne Wilson | Liverpool School of Tropical Medicine | Senior Lecturer in Epidemiology |
| Allan Were | Management Sciences for Health | Director, Vector Control |
| Ole Skovmand | MCC47 | Consultant for Vegro and Landcent |
| Rukaari Medard | Ministry of Health Uganda National Malaria Control Division | National Coordinator LLINs |
| Fatima Bukar Ali | Nigeria National Malaria Elimination Programme | Principal Scientific Officer |
| Mary Esema | Nigeria National Malaria Elimination Programme | Assistant Director, Head, Integrated Vector Management (IVM) |
| Perpetua Uhomoibhi | Nigeria National Malaria Elimination Programme | Coordinateur national |
| Philip Okoko | Nigeria National Malaria Elimination Programme | Deputy Director/Programme Manager, IMPACT Project |
| D. Levi Hinneh | NMCP Liberia | Deputy Programme Manager, Surveillance, Monitoring, Evaluation and Research |
| Keith Esch | PMI VectorLink (PSI) | Senior Research Lead |
| T. Camara | PNLP Guinea | |
| Valence Nimbona | PSI/APP | Technical Adviser |

| | | |
|-------------------------|--|---|
| Elizabeth Johnston | SC Johnson | Base of Pyramid Manager |
| Konstantina Boutsika | Swiss Tropical and Public Health Institute | Scientific Project Leader |
| Rose Peter | Syngenta | Commercial Head Vector Control SSA |
| Alison Oliveira Wheeler | Fondation des Nations Unies, Beat Malaria Campaign | Senior Director |
| Juliana Yaa Owusu | HCR – Ghana | National Health Officer, COVID-19 and Social Protection Coordinator |
| Dana McLaughlin | Fondation des Nations unies | Senior Associate |
| Graham Alabaster | UN Habitat | Chief of Unit |
| Louisa Messenger | Université du Nevada | Assistant Professor |
| Allison Belemvire | USAID/PMI | Malaria Technical Advisor |
| Silas Majambere | Valent Biosciences LLC | Business Manager |
| Dominic Schuler | OMS PQT/VCP | Acting Team lead, Vector Control Products Assessment |
| Melinda Hadi | Vestergaard | Director of Market Development and Access |