

MOUSTIQUAIRES IMPRÉGNÉES D'INSECTICIDE : prise de décision en matière de distribution permanente et considérations opérationnelles

Pour les programmes nationaux de lutte contre le paludisme qui envisagent d'augmenter la distribution permanente (DP) de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) pour compléter ou remplacer la campagne de distribution de masse de MII à l'échelle nationale ou infranationale, des questions importantes sont présentées ci-dessous pour aider à déterminer la combinaison la plus efficace de canaux de distribution de MII, conformément aux lignes directrices de l'OMS sur le paludisme et aux recommandations des donateurs¹.

Parmi celles-ci :

1. Quelles sont les **approches importantes** qui pourraient **améliorer l'accès aux MII pour les personnes les plus vulnérables sur le plan biologique**, notamment les femmes enceintes et les jeunes enfants, par le biais du renforcement et/ou de l'élargissement de la distribution des MII, par l'intermédiaire des services de santé habituels, tels que les soins prénatals (SPN) ou la vaccination (PEV) ?
 - a. La DP de MII remplacera-t-elle ou complètera-t-elle les campagnes de distribution ?
 - b. La DP de MII sera-t-elle plus efficace (en termes de coût et de temps) que les campagnes de distribution de masse ?
 - c. La DP de MII sera-t-elle plus pratique d'un point de vue opérationnel dans les zones à forte densité de population que les campagnes de distribution de masse ?
2. Quelles sont les **considérations politiques, opérationnelles et financières** pour le renforcement et/ou l'élargissement de la distribution de MII au-delà des services de santé courants, y compris par le biais de campagnes de distribution massive, de canaux communautaires et/ou scolaires ?
 - a. La DP de MII remplacera-t-elle ou complètera-t-elle les campagnes de distribution ?
 - b. La DP de MII sera-t-elle plus efficace (en termes de coût et de temps) que les campagnes de distribution de masse ?
 - c. La DP de MII sera-t-elle plus pratique d'un point de vue opérationnel dans les zones à forte densité de population que les campagnes de distribution de masse ?
3. La DP de MII permettra-t-elle d'**atteindre les objectifs d'accès et d'utilisation des MII** fixés dans le Plan stratégique national de lutte contre le paludisme ?
 - a. Quel canal de distribution des MII ou quelle combinaison de canaux sera le plus efficace pour assurer l'accès aux MII dans les différentes régions du pays ? Et pour le maintenir dans le temps ?
 - b. La DP de MII sera-t-elle aussi efficace que les campagnes de distribution de masse pour atteindre les objectifs d'accès aux MII dans les zones dont la transition est envisagée ?
4. **Combien de MII seront nécessaires** pour atteindre ces objectifs pour chaque canal, en fonction de la durée de conservation et de la durabilité des MII² ?
5. Existe-t-il d'autres **raisons stratégiques ou opérationnelles** d'envisager une distribution permanente de MII ?
 - a. La DP de MII apportera-t-elle des avantages opérationnels au programme national de lutte contre le paludisme en termes de gestion des ressources humaines et autres ?
 - b. La DP de MII apportera-t-elle au programme national de lutte contre le paludisme la souplesse nécessaire pour maintenir l'accès aux MII en fonction de la stratification du risque de paludisme, du profil de résistance aux insecticides et des besoins spécifiques des populations mobiles, migrantes, déplacées, marginalisées, ou d'autres populations vulnérables identifiées dans le pays ?
 - c. La DP de MII s'appuiera-t-elle sur les investissements dans les ressources humaines pour la santé, tels que les agents de santé communautaires, afin de garantir un accès durable aux MII ?

1. Le document sur les « [Bonnes pratiques en matière de distribution des MII](#) », justifie la prise en compte de la DP de MII et donne des exemples de programmes de DP conçus et mis en œuvre à ce jour.

2. <https://malariajournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12936-023-04609-z>. Lien en attente pour les canaux DP.

Lors de la conception et de la mise en œuvre de la DP de MII pour renforcer les services de santé habituels et/ou par le biais de nouveaux canaux communautaires ou scolaires, les éléments suivants doivent être pris en compte dès le départ :

- Les programmes nationaux de lutte contre le paludisme et les donateurs devront **comprendre les quantités de MII et les coûts relatifs de la distribution des MII par le biais de chaque canal**, en plus ou en comparaison des campagnes triennales de MII. Un exercice de quantification et de budgétisation canal par canal sera très utile pour comparer les quantités et les coûts, afin d'éclairer les décisions de sélection des canaux.
- Les programmes nationaux de lutte contre le paludisme devront **donner la priorité à l'amélioration et à l'élargissement de la fourniture de MII aux groupes vulnérables**, notamment les femmes enceintes, les jeunes enfants, les populations mobiles et migrantes, les personnes âgées et les personnes vivant avec le VIH/sida ou une maladie chronique, **par le biais des services de santé habituels déjà en place**, lorsque des lacunes dans l'accès aux MII auront été identifiées. *Ressources complémentaires* : [Outil d'évaluation de la distribution permanente de MII de la PMI VectorLink](#) (en anglais).
- Les programmes nationaux de lutte contre le paludisme devront **recueillir des données pour démontrer que la distribution permanente améliore l'accès aux MII**. En définissant les objectifs de couverture en MII, les programmes nationaux de lutte contre le paludisme devront déterminer comment l'accès aux MII et l'équité d'accès entre les foyers seront mesurés. En outre, il sera essentiel d'adopter des approches permettant de surmonter les difficultés rencontrées lors de la collecte régulière des données sur les MII et du rapprochement de ces données. Outre les grandes enquêtes nationales telles que les enquêtes démographiques et de santé (EDS) et les enquêtes sur les indicateurs du paludisme (EIP), les parties prenantes peuvent plaider en faveur d'un financement axé sur la mesure de l'accès aux MII et de leur utilisation, sur l'évaluation du fait que les MII atteignent les personnes qui en ont le plus besoin, ainsi que sur l'efficacité, l'efficacité et la rentabilité des activités et des canaux de distribution permanente des MII. Les [Procédures de contrôle de la qualité des activités de distribution massive de MII à l'aide du cLQAS](#) fournissent des conseils et des outils étape par étape pour évaluer la qualité de l'enregistrement des foyers et de la distribution de MII à l'aide d'une méthode d'échantillonnage basée sur l'assurance qualité par lot (LQAS). La même méthode peut être utilisée pour le suivi périodique de l'accès aux MII et de leur utilisation après la distribution permanente de MII, pour l'ensemble de la population ou par canal/groupe cible, à condition que les foyers dans les populations ciblées puissent être identifiés.
- Les programmes nationaux de lutte contre le paludisme devront **élaborer des outils de planification et de mise en œuvre pour les canaux à utiliser**. Une formation, des ressources et des outils détaillés seront nécessaires pour planifier, coordonner et chiffrer chaque étape, identifier, recruter et former le personnel approprié, organiser le stockage et la chaîne logistique, mettre en œuvre les activités de distribution et contrôler, surveiller, évaluer et rendre compte des activités de distribution permanente. *Ressources complémentaires* : la [boîte à outils de la DP de MII](#).
- Les programmes nationaux de lutte contre le paludisme devront **favoriser une culture d'amélioration continue fondée sur les données**, dans laquelle les canaux peuvent être revus et ajustés, ajoutés ou supprimés, afin d'atteindre les objectifs de couverture globale. Une planification et des évaluations efficaces rassurent les ministères de la Santé et de l'Éducation sur l'efficacité, l'efficacité et la rentabilité de l'ensemble des canaux sélectionnés. Les preuves du rapport coût/efficacité de la DP de MII, de l'accès aux MII et de la faisabilité opérationnelle, entre autres considérations, seront essentielles pour plaider en faveur du financement des MII et des coûts opérationnels de la distribution permanente.
- Les programmes nationaux de lutte contre le paludisme devront **prôner la mise en place de l'environnement favorable nécessaire à l'expérimentation et à l'extension de la distribution permanente de MII**. À ce jour, la guidance et l'extension de la distribution permanente de MII ont été couronnées de succès lorsque des éléments probants attestaient de la faisabilité de canaux de distribution de MII hors campagne pour atteindre un taux d'accès élevé aux MII et lorsque de solides défenseurs plaidaient la cause auprès des dirigeants politiques et des donateurs. Les engagements de financement durable sont essentiels pour que les programmes puissent collecter et partager leurs résultats, et appuyer les évaluations avant leur intensification. Parallèlement aux fonds des donateurs, il sera important que les gouvernements s'engagent à aider et à contribuer aux activités de distribution permanente de MII, y compris par l'achat de MII.

Assistance technique

Le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme, par l'intermédiaire du Comité des partenaires de soutien nationaux/régionaux (CRSPC) et de l'Alliance pour la prévention du paludisme (APP), peut appuyer les

demandes d'assistance technique pour les programmes qui envisagent un passage partiel ou total des campagnes MII à la DP de MII. La description de la procédure et les formulaires requis sont disponibles sur ce [lien](#).