

NOVEMBRE 2024



ÉTUDE DE CAS : NUMÉRISATION DES CAMPAGNES DE DISTRIBUTION DE MASSE DE MOUSTIQUAIRES IMPRÉGNÉES D'INSECTICIDE (MII) DE 2020 ET 2023 AU TOGO : L'EXPÉRIENCE DU « BRING YOUR OWN DEVICE » (BYOD)

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



TABLE DES MATIÈRES

CONTEXTE	3
Le processus de numérisation	4
« Bring Your Own Device » (BYOD)	5
Numérisation des éléments de la campagne	6
Difficultés	8
Résultats probants	10

CONTEXTE

Le paludisme reste l'une des principales causes de morbidité et de mortalité au Togo, et l'ensemble du pays est menacé tout au long de l'année. En 2020, on estimait à 1,89 million le nombre de cas¹ de paludisme et à 3 600 le nombre de décès parmi une population d'environ 8,4 millions d'habitants. En 2021, les cas sont passés à deux millions, avec 3 715 décès signalés², et en 2022, une nouvelle augmentation des cas à 2,2 millions³ a été documentée. Pour lutter contre cette charge de morbidité croissante, le ministère de la Santé, de l'Hygiène publique et de l'Accès universel aux soins de santé (MSHPAUS) du gouvernement togolais, par le biais du Programme national de lutte contre le paludisme (PNLP), a adopté une stratégie de lutte contre le paludisme à multiples facettes, qui comprend un éventail complet d'interventions préventives contre le paludisme, y compris la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII), la chimioprévention du paludisme saisonnier, le traitement préventif intermittent pendant la grossesse et la mise en œuvre du vaccin contre le paludisme, ainsi que la gestion des cas, y compris le diagnostic et le traitement du paludisme et la gestion des cas de paludisme grave.

Le MSHPAUS et le PNLP ont organisé la première distribution nationale de MII en décembre 2004, dans le cadre d'une campagne intégrée de santé infantile, ciblant les enfants de moins de cinq ans avec un ensemble d'interventions comprenant la vaccination contre la polio, la vitamine A, la vermifugation et les MII.⁴ Sous la direction du MSHPAUS et en collaboration avec des partenaires, des campagnes de distribution de masse de MII ont été organisées tous les trois ans depuis 2004. En outre, les MII sont distribuées aux femmes enceintes et aux enfants de moins de cinq ans lors des services sanitaires habituels. À la suite de graves inondations, les populations déplacées du Burkina Faso vers le nord du Togo sont également ciblées pour la distribution de MII.

Au cours de la campagne 2017, des difficultés ont été rencontrées dans la gestion des

données, notamment en ce qui concerne l'archivage des données et l'impossibilité d'obtenir des informations désagrégées pour les analyses approfondies demandées par l'Against Malaria Foundation (AMF), l'un des principaux bailleurs de fonds des MII de la campagne. Pour remédier au manque de données de qualité et opportunes sur les processus de la campagne, le PNLP, avec le soutien de ses partenaires, a décidé d'adopter la numérisation pour certains éléments essentiels de la campagne de distribution de masse de MII de 2020.

La décision d'utiliser des outils numériques dans le cadre de la campagne MII de 2020 était une décision stratégique, motivée non seulement par la nécessité de remplir les obligations contractuelles et celles des donateurs, mais aussi de collecter des données détaillées et ventilées, d'améliorer la qualité et l'efficacité de la transmission des données et de permettre une analyse et une prise de décision en temps réel, afin d'optimiser les résultats. L'engagement fort, le rôle moteur et le dévouement de la direction ont joué un rôle important dans cette décision. La campagne a bénéficié d'une direction très investie dans l'adoption d'outils numériques, non seulement pour les campagnes MII, mais aussi pour l'ensemble du système de santé, ce qui a donné un élan au processus de numérisation.

Avant la campagne de 2020, une commission nationale a été créée par le Comité de coordination de la campagne nationale de MII pour évaluer la faisabilité de la numérisation. La commission a évalué les principaux défis en matière de distribution, notamment la disponibilité des données après une campagne qui pourrait être améliorée par la numérisation, la pénétration de l'internet dans le pays, l'aptitude des agents de santé communautaires (ASC) à utiliser les appareils, etc. L'évaluation a conclu qu'il y avait suffisamment de ressources et d'aptitudes dans le pays pour mettre en œuvre la numérisation à plus grande échelle. À la suite de cela, un comité des technologies de l'information et de la communication (TIC) a été

1 <https://www.malariaconsortium.org/where-we-work/togo.htm>

2 <https://www.afro.who.int/sites/default/files/2023-08/Togo.pdf>

3 <https://www.who.int/teams/global-malaria-programme/reports/world-malaria-report-2023>

4 <https://malariajournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1475-2875-11-389>

formé, composé d'un coordinateur, de quatre techniciens informatiques, d'un statisticien, du responsable du suivi et de l'évaluation pour le PNLP, de deux membres de l'équipe de suivi et d'évaluation de la campagne et du référent de la campagne du PNLP, tous issus principalement du MSHPAUS. L'utilisation des ressources humaines existantes au sein des départements, tels que ceux du ministère de la Santé, s'est

avérée être une stratégie rentable pour la numérisation. La création d'un comité TIC au sein du ministère, composé de membres du personnel du programme national de lutte contre le paludisme et du MSHPAUS, a facilité l'utilisation et la mobilisation efficaces des ressources internes, contribuant ainsi au succès global de la campagne. Cette stratégie a été utilisée pour les campagnes de 2020 et de 2023.

Le processus de numérisation

L'objectif principal de la numérisation de la campagne MII était de renforcer l'efficacité opérationnelle et d'améliorer la gestion des données. Il s'agissait de transformer les outils traditionnels de collecte de données, qui reposaient essentiellement sur des fichiers Excel et des formulaires papier, en une plate-forme numérique. Des applications internes et des outils basés sur Android ont été conçus pour gérer la collecte de données des différents aspects de la campagne, notamment la microplanification, l'enregistrement des foyers, la distribution, le contrôle et le suivi après la campagne.

De manière très générale, le processus de numérisation a impliqué :

- l'organisation de réunions du comité TIC ;
- la conception d'une plate-forme basée sur les contributions des comités thématiques (par exemple, la logistique et le suivi et l'évaluation) ;
- l'alignement des besoins thématiques sur le contexte et les ressources du pays afin de sélectionner des solutions appropriées ;
- la réalisation de prétests et d'ateliers de validation, suivis d'ajustements ;
- la conception d'un système de gestion des appareils ;
- la formation des utilisateurs à la plate-forme ;
- le suivi de la mise en œuvre des activités de la campagne et la résolution des problèmes qui se posent.

Contraint par les ressources, le PNLP a conçu de manière innovante sa propre plate-forme de collecte de données en interne en utilisant l'expertise nationale, et a utilisé des téléphones portables appartenant à des volontaires de la communauté (« *Bring Your Own Device* » [BYOD]) pour la campagne de 2020, une stratégie qui a été poursuivie pour la campagne de 2023. Comme le BYOD a été utilisé à la fois pendant les campagnes de 2020 et de 2023, d'importantes leçons en ont été tirées, et des recommandations ont été formulées à l'intention d'autres programmes envisageant d'adopter une stratégie similaire.



© Robert OPOKU/APP

« Bring Your Own Device » (BYOD)

La mobilisation des téléphones portables de la communauté était un élément primordial de la stratégie de numérisation, et a été adoptée pour atténuer la difficulté de financer de nouveaux smartphones pour le programme. La campagne prévoyait initialement d'utiliser 5 000 smartphones achetés précédemment pour les agents de santé communautaires et d'en acquérir d'autres auprès d'autres institutions. Cependant, les besoins quantifiés pour la campagne (8 000) dépassaient les téléphones disponibles auprès de ces sources. Outre le manque de fonds pour acheter les appareils, la procédure d'achat de téléphones portables et d'autres appareils manquait de flexibilité, ce qui entraînait des retards. L'acquisition de nouveaux smartphones s'est avérée impossible, et le programme a dû trouver une solution alternative pour répondre à ses besoins. Le PNLP a également compris que le processus de gestion de la sécurité et de la sûreté des appareils achetés serait lourd et a donc cherché à éviter ce problème.



Reconnaissant l'utilisation répandue de réseaux sociaux tels que WhatsApp parmi les agents de santé, ce qui indique une forte utilisation des smartphones, ainsi que l'accès croissant à l'internet grâce à la téléphonie mobile, le PNLP a identifié une opportunité de mobiliser les smartphones de la communauté pour la campagne⁵. Le niveau de pénétration de la téléphonie a été jugé suffisant en 2020, avec 63 % de la population. En 2023, les résultats ont montré que le taux de pénétration de la téléphonie mobile était passé à 83,8 %, et que le taux de pénétration des données mobiles était de 64 %, ce qui renforce l'approche BYOD⁶. En 2024, le Togo se classe deuxième en Afrique, après l'Afrique du Sud, pour le taux de pénétration de l'internet mobile⁷. Le fait que chaque acteur de la campagne soit responsable de son propre smartphone, y compris de sa recharge, et que le risque de perte ou de vol soit quasiment nul, a été considéré comme un grand avantage. En outre, la propriété de l'appareil au sein de la communauté a donné aux membres de la communauté le sentiment d'adhérer à la campagne.


Pour lancer le processus BYOD, les activités suivantes ont été mises en œuvre :

- Une communication a été envoyée aux directeurs des services de santé des districts pour qu'ils effectuent un « recensement des smartphones », en se concentrant plus particulièrement sur les appareils appartenant aux ASC. Le recensement a été mené par les référents des districts pour le paludisme et visait à inspecter physiquement et à répertorier les smartphones disponibles répondant à des critères techniques spécifiques jugés essentiels pour soutenir la plate-forme numérique de la campagne sur la base d'une spécification technique de DHIS2. La spécification comprenait un téléphone avec une version Android 8 ou ultérieure, un minimum de 512 mégaoctets de mémoire, la disponibilité d'une mémoire suffisante, y compris cinq gigaoctets de stockage libre, huit heures d'autonomie de la batterie, et des capacités Wi-Fi et GPS. Pour vérifier la puissance de la batterie,

5 Étude de cas (PowerPoint) : Numérisation de la campagne de distribution de MILD. <https://allianceformalariaprevention.com/resource-library/resource/digitization-for-a-mass-campaign-the-togo-experience/>

6 https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2024/02/1.5-Fazazi-Bah-Traore_PNLP-Togo.pdf

7 <https://afcacia.io/tiny-togo-leads-west-africa-in-mobile-internet-penetration/#:~:text=As%20of%202024%2C%20Togo%20boasts,regional%20average%20of%20around%2050%25.>



les ASC ont été interrogés sur le temps nécessaire pour que la batterie soit vide après une recharge complète.

- Des lignes directrices succinctes ont été élaborées pour montrer aux responsables des établissements de santé comment vérifier les spécifications ci-dessus pour cinq marques de téléphones couramment utilisées dans le pays.
- Des modèles ont été conçus et partagés avec les directeurs de la santé/référents pour le paludisme et les responsables des établissements de santé afin qu'ils les utilisent pour évaluer les téléphones portables. Les responsables des établissements de santé ont collationné les résultats et les ont envoyés aux référents pour le paludisme au niveau du district.
- Les résultats du recensement ont montré qu'il était possible de mobiliser le nombre requis de smartphones au sein de la communauté, puisque plus de 90 % des appareils vérifiés répondaient

aux critères. Les ASC qui ne disposaient pas de téléphones portables répondant aux critères ont été invités à utiliser les téléphones de leurs proches ou à les emprunter à un membre de la communauté.

- Le PNLP a ensuite donné la priorité au recrutement et à la formation des ASC qui possédaient des smartphones répondant aux spécifications techniques minimales, en tant que personnel d'enregistrement et de distribution pour la campagne à venir. Cette approche a permis de s'assurer que les personnes disposant des capacités techniques nécessaires à la mise en œuvre des activités de la campagne étaient bien engagées.
- Pour encourager davantage la participation des ASC, le programme a offert un forfait de 1 000 francs CFA (environ 1,62 USD) par jour pour l'utilisation de leurs smartphones pendant toute la durée de la campagne (12 jours au maximum).

Numérisation des éléments de la campagne⁸

Pour la campagne de distribution de masse de MII de 2020, le PNLP est passé de la collecte de données sur papier à la collecte de données numériques pour les principales activités de la campagne : microplanification, enregistrement des foyers, distribution de MII, contrôle et suivi après la campagne. Avant cela, la seule expérience majeure de numérisation pour le PNLP était le suivi postdistribution de la campagne de 2017, qui consistait à revisiter les communautés qui avaient reçu des MII à deux reprises

après la campagne pour vérifier la disponibilité, l'accrochage, l'utilisation et l'état des moustiquaires. Les données ont été collectées et transmises par les acteurs de la campagne à l'aide d'appareils mobiles.

Le tableau 1 présente les éléments de la campagne numérisés et les différences entre les campagnes de 2020 et de 2023. Les deux campagnes ont adopté la stratégie BYOD.

⁸ Voir aussi l'étude de cas : *Distribution of long-lasting insecticidal nets during the COVID-19 pandemic* à l'adresse : https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/06/CS_Campaign_Togo_COVID-122020_EN.pdf et la présentation PowerPoint de la même campagne à l'adresse : https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/05/AMP_digitalisation_mass_campaign_Togo_EN.pdf

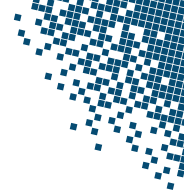


Tableau 1 : Comparaison des éléments de campagne numérisés en 2020 et 2023

Élément de la campagne	2020	2023
Sélection de la plate-forme 	L'équipe TIC a d'abord créé une application Android interne pour la saisie des données en ligne et l'agrégation des serveurs, mais elle a été confrontée à des problèmes de géolocalisation des données et de synchronisation. L'équipe a décidé d'utiliser une plate-forme ouverte, Kobo Toolbox, pour l'enregistrement des foyers et la distribution, en raison de son efficacité dans le traitement de données complexes et volumineuses.	Pour surmonter les difficultés rencontrées avec l'application interne lors de la campagne de 2020, la campagne de 2023 a adopté DHIS2, une plate-forme logicielle libre et gratuite qui est accessible et familière au personnel de santé, est interopérable avec d'autres applications et plates-formes et offre une intégration transparente avec les systèmes existants au niveau national.
Enregistrement des foyers et distribution des MII 	Lors de la mise en œuvre de l'enregistrement des foyers et de la distribution des MII, réalisée en une seule phase en 2020, Kobo ToolBox a été utilisée comme outil de collecte de données. L'application a été installée sur les smartphones des ASC, avec laquelle ils ont enregistré les informations sur les bénéficiaires, y compris la géolocalisation, ainsi que des données détaillées sur les foyers, telles que le nombre de personnes dans le foyer et le nombre d'espaces de couchage, afin de déterminer le nombre de MII nécessaires par foyer. Chaque jour, les ASC agrégeaient également les données d'enregistrement des foyers et produisaient des résumés des données de distribution quotidiennes.	Afin d'améliorer l'intégration et de garantir l'utilisation du système national d'information sur la santé existant (DHIS2), la numérisation de la campagne de 2023 a adopté l'utilisation de DHIS2 pour l'enregistrement des foyers et la distribution des MII. Le logiciel DHIS2 Capture a été installé sur les appareils des ASC pour l'enregistrement des foyers et la distribution.
Logistique 	En 2020, l'opération logistique pour la campagne de distribution massive de MII n'était pas numérisée.	En 2023, le processus logistique a été entièrement numérisé. Les moustiquaires arrivaient au port et étaient envoyées à l'entrepôt central, puis au district, à l'établissement de santé et enfin à la zone de distribution (ZDD), le tout suivi numériquement. Les responsables des ZDD avaient installé l'application DHIS2 sur leurs appareils personnels. Les agents de livraison transportaient les moustiquaires jusqu'à la ZDD et retournaient à l'entrepôt, en enregistrant leurs livraisons dans une application. Ils enregistraient le moment où les personnes collectaient les moustiquaires et, à la fin de la journée, les distributeurs comptaient et enregistraient les moustiquaires distribuées. Un bon de livraison était émis pour la traçabilité et la gestion logistique. Le module de gestion logistique contrôlait les opérations quotidiennes, les smartphones personnels étant utilisés pour la saisie de la plupart des données, tandis que les responsables d'établissement utilisaient des ordinateurs.



Élément de la campagne	2020	2023
<p>Transmission des données</p> 	<p>La collecte des données sur le terrain était réalisée hors ligne à l'aide de smartphones appartenant aux agents de santé communautaires. Après les activités quotidiennes, les responsables du contrôle validaient les données sur les téléphones pour s'assurer de leur exactitude et de leur exhaustivité avant de les synchroniser avec le serveur central. Une fois vérifiées, les données étaient transmises au serveur après chaque journée de travail. Des fonds ont été fournis aux ASC pour couvrir les coûts de transmission des données, garantissant ainsi un transfert ininterrompu des données.</p> <p>En 2020, des difficultés sont apparues lors du téléchargement et de l'accès aux données pendant la campagne. Bien qu'elle soit très efficace et familière aux agents communautaires, l'application locale Delphi a rencontré des obstacles au cours de ces tâches. Les données étaient trop volumineuses et le PNLP ne disposait pas du serveur nécessaire pour les héberger. D'où le passage à DHIS2 pour la campagne de 2023.</p>	

Difficultés

La conception et la mise en œuvre de solutions logicielles internes ont nécessité une expertise technique. Le PNLP devait s'assurer que son équipe TIC disposait des compétences et des ressources nécessaires pour créer et gérer efficacement les outils numériques. La conception et l'intégration des applications logicielles nécessaires, en particulier pour la microplanification, ont demandé beaucoup de temps et d'efforts. Le processus de conception a été itératif, avec des ajustements continus basés sur les besoins de la campagne et les expériences de mise en œuvre.

S'assurer que les smartphones des ASC répondent aux spécifications requises en matière de capacité de stockage, d'autonomie de la batterie et de capacité GPS a constitué un défi logistique. La vérification des spécifications techniques de chaque smartphone a demandé du temps et des efforts supplémentaires, car tous les appareils ne répondaient pas aux critères. Certains ASC avaient des smartphones

plus anciens qui ne répondaient pas aux exigences de la campagne. Ceux dont les téléphones ne répondaient pas aux spécifications ont été invités à emprunter des téléphones portables à leurs proches ou à d'autres membres de la communauté. Le fait de posséder ou d'emprunter un appareil approprié était un critère de sélection. Ceux qui ne répondaient pas à ce critère n'ont pas été utilisés. Coordonner la distribution des smartphones et veiller à ce qu'ils soient configurés correctement ont constitué des défis logistiques qui ont nécessité une planification et une exécution minutieuses. En outre, la gestion de la compensation pour l'utilisation des smartphones personnels a nécessité un enregistrement et un traitement des paiements méticuleux, afin de garantir l'équité et la transparence.

L'expérience du Togo a mis en évidence la nécessité d'un budget adéquat pour la numérisation, couvrant à la fois la logistique et les ressources humaines. L'utilisation de ressources

numériques mobilisées par la communauté, comme les smartphones personnels, bien que réussie, a posé des problèmes de standardisation en raison des capacités variables des appareils. Cette variation a affecté le dépannage et la résolution des problèmes. En outre, les données collectées sur des appareils personnels sont susceptibles d'être perdues ou de faire l'objet d'un accès non autorisé, ce qui compromet la confidentialité. Sur la base des leçons tirées de la stratégie BYOD en 2020, un petit nombre de

registres a été imprimé pour les ASC comme solution de secours en cas de problèmes avec les appareils personnels au sein de la communauté. Il a également été conseillé aux utilisateurs de mettre leur téléphone en mode avion afin de préserver la durée de vie de la batterie pendant le travail. Un manuel de dépannage couvrant les différentes marques de téléphones a été élaboré pour les problèmes courants rencontrés lors de la campagne de 2023.



© Robert OPOKU/APP


La formation du personnel de la campagne et des membres de la communauté, y compris les agents de santé communautaires, à l'utilisation des outils numériques a été primordiale pour la réussite de la numérisation. Ce processus, bien qu'essentiel, a nécessité du temps et des ressources pour garantir l'adoption efficace de la technologie et le passage à une organisation numérique des tâches. Les travailleurs de la campagne ont eu besoin d'une formation approfondie pour pouvoir utiliser efficacement les smartphones et la plate-forme de la campagne.

La diversité du paysage géographique du Togo a posé des problèmes de connectivité. Même si les outils numériques permettaient de collecter des données hors ligne, dans certains cas, des problèmes de connectivité réseau ont entravé

la transmission en temps réel des données à partir de sites reculés, entraînant des retards dans la synchronisation des données.

Bien que la collecte numérique des données ait amélioré la précision, la vérification des données collectées est restée essentielle. Garantir l'exactitude et la fiabilité des données collectées sur le terrain était un défi majeur. Les données collectées dans les zones reculées contenaient parfois des erreurs ou des divergences. La vérification de ces données et la garantie de leur qualité ont nécessité des efforts supplémentaires.

La conception itérative des outils numériques nécessite un perfectionnement et des ajustements continus. Au fur et à mesure de l'avancement de la campagne, et malgré les tests préa-



lables, il est devenu évident que certains aspects des outils numériques devaient être ajustés sur la base des expériences sur le terrain. Ce processus itératif a exigé de la flexibilité et de l'adaptabilité. Par exemple, alors que le projet d'intégrer la microplanification et la collecte de données à la plate-forme DHIS2 était ambitieux et prometteur, il présentait également des défis en termes d'intégration technique et de compatibilité des

Résultats probants

Malgré les divers défis de mise en œuvre rencontrés, la numérisation et la stratégie BYOD au Togo ont été considérées comme une réussite. La numérisation du processus de microplanification a permis de **rationaliser et de rendre plus précis le processus de planification**. L'utilisation d'outils numériques pour la collecte et le traitement des données a permis de réduire au minimum les erreurs humaines, un problème courant dans le traitement manuel des données.

La numérisation de la collecte des données a permis d'obtenir des **informations plus fiables et plus précises**, qui sont essentielles pour évaluer les progrès de la campagne et prendre des décisions éclairées. Bien que la numérisation ait été confrontée à de nombreux défis, elle a permis d'améliorer de manière significative la précision de la gestion des données.

La mise en place d'un **mécanisme de gouvernance**, y compris le comité TIC, a joué un rôle primordial dans l'évaluation de la faisabilité et le suivi des progrès de la numérisation. Le mandat de ce comité s'est étendu à la prise de décisions essentielles tout au long du processus de numérisation, en veillant à ce que les campagnes de 2020 et de 2023 restent conformes à leurs objectifs et s'adaptent efficacement aux nouveaux défis.

En outre, l'introduction d'outils numériques a amélioré le suivi et le contrôle, ce qui a permis de prendre des **mesures correctives pendant la campagne** pour s'assurer que le programme atteignait ses objectifs. La disponibilité de données quasiment en temps réel a favorisé un partage plus efficace de l'information et un meilleur suivi, garantissant un retour d'information et des corrections en temps voulu aux membres de l'équipe sur le terrain en ce qui concerne l'efficacité. La numérisation a permis d'effectuer un contrôle à mi-campagne après

données. Cela signifiait que les ASC devaient continuellement mettre à jour l'application sur leur propre appareil pendant la campagne, une activité qui était difficile à contrôler au regard des appareils fournis par le PNLP qui eux étaient dotés d'une gestion des appareils mobiles permettant d'effectuer des changements depuis le niveau national.

quatre jours, pour vérifier les incohérences. Les données en temps réel ont permis d'identifier les inexactitudes et les domaines devant faire l'objet d'un suivi, comme la faible distribution dans certaines zones.

En 2023, la comparaison entre l'achat de smartphones et l'utilisation de l'approche BYOD a révélé que cette dernière était **plus économique**. Les effectifs, y compris les agents d'enregistrement et de distribution, s'élevaient à 9 756 personnes. Avec un coût minimum d'achat d'un smartphone de 30 000 francs CFA (48,83 USD environ), le coût d'achat des smartphones pour les ASC aurait été de 292 680 000 francs CFA (476 413 USD). En revanche, l'incitation la plus élevée offerte aux ASC dans l'approche BYOD est de 12 000 francs CFA (19,53 USD) (pour 12 jours de travail), soit un total de 117 072 000 francs CFA (190 565 USD). Les implications financières ont mis en évidence une différence de coût significative d'environ 2,5 fois en faveur de l'approche BYOD.

Avant la mise en œuvre de la numérisation en 2017, le processus de collecte des données, la mise en place d'un centre de saisie des données et la saisie des données duraient plus de quatre mois. L'approche basée sur le papier a conduit à de nombreuses inexactitudes dans les données qui ont dû être corrigées, ce qui a retardé la distribution des MII. Cependant, avec l'introduction de la numérisation, **ces tâches à forte intensité de main-d'œuvre et de longue haleine ont été rationalisées**. Pour les campagnes de 2020 et de 2023, la validation des données à la fin de la campagne n'a pas pris plus d'une semaine, et les rapports sur les chiffres de distribution ont été produits immédiatement après la fin de la campagne. Dans l'ensemble, la numérisation a permis de **réduire la durée de la campagne** de plus d'un an à seulement quatre mois.



© Robert OPOKU/APP

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/u/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>

app

Alliance pour la
Prévention du Paludisme

Elargir la possession et l'utilisation de moustiquaires