



U.S. PRESIDENT'S MALARIA INITIATIVE



## PMI VECTORLINK

**BOITE A OUTILS DE L'EVALUATION DE LA DISTRIBUTION  
CONTINUE DE MOUSTIQUAIRES IMPREGNEES  
D'INSECTICIDE (MII)  
MATERIELS ET METHODES**



**Citation recommandée :** Le projet PMI VectorLink. Juillet 2020. Boîte à outils de l'évaluation de la distribution continue de MII : Matériels et Méthodes. Le projet PMI VectorLink, Population Services International (PSI).

**Contrat :** AID-OAA-I-17-00008

**Ordre de mission :** AID-OAA-TO-17-00027

**Présenté à :** Agence des États-Unis pour le développement international/PMI

# PMI VECTORLINK

BOITE A OUTILS DE L'ÉVALUATION DE LA DISTRIBUTION  
CONTINUE DE MOUSTIQUAIRES IMPREGNEES  
D'INSECTICIDE (MII)  
MATÉRIELS ET MÉTHODES

# SOMMAIRE

---

<b>Acronymes.....</b>	<b>vii</b>
<b>Résumé.....</b>	<b>ix</b>
<b>1. Justification .....</b>	<b>11</b>
1.1 Le fardeau du paludisme.....	11
1.2 Couverture et utilisation des MII .....	11
1.3 But et les objectif de l'évaluation.....	11
1.4 But et objectif de la Boîte à outils .....	12
<b>2. Méthodes et matériaux.....</b>	<b>13</b>
2.1 Questions d'évaluation.....	13
2.2 Conception d'évaluation.....	13
2.2.1 Outils d'évaluation.....	13
2.3 Planification de l'évaluation.....	14
2.3.1 Étape 1 : Coordination.....	14
2.3.2 Étape deux : Identifier l'équipe d'évaluation .....	15
2.3.3 Étape trois : Revue documentaire .....	16
2.3.4 Étape quatre : Choix du site :.....	17
2.3.5 Outils de planification de l'évaluation .....	17
2.4 Mise en œuvre de l'évaluation.....	17
2.4.1 Étape cinq : Organisation de réunions avec les parties prenantes.....	17
2.4.2 Étape six : Entretiens avec les informateurs clés.....	18
2.4.3 Outils de mise en œuvre de l'évaluation.....	20
2.5 Rapports d'évaluation.....	20
2.5.1 Étape sept : Observations synthétisées .....	20
2.5.2 Étape huit : Examiner les observations et identifier les recommandations préliminaires .....	21
2.5.3 Étape neuf : Présenter les observations d'évaluation et les recommandations préliminaires aux intervenants.....	21
2.5.4 Étape dix : Rapports sur et mise en application des recommandations d'évaluation.....	21
2.5.5 Outils de rapports de l'évaluation .....	22
<b>3. Budget de l'évaluation.....</b>	<b>23</b>
3.1.1 Outils du budget de l'évaluation.....	23

## LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Exemple, Résumé des réunions d'évaluation de distribution de MII, Burkina Faso .....	15
Tableau 2 : Cadre d'évaluation de la distribution continue de MII :.....	19



# ACRONYMES

---

<b>AMP</b>	Alliance for Malaria Prevention (Alliance pour la prévention du paludisme)
<b>ASC</b>	Agents de santé communautaires
<b>CPN</b>	Consultation prénatale
<b>ICP</b>	Directeur du Centre de Santé
<b>KII</b>	Key Informant Interview (Entrevues auprès d'informateurs clés)
<b>MdS</b>	Ministère de la Santé
<b>MII</b>	Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide
<b>OMS</b>	Organisation Mondiale de la Santé
<b>PEV</b>	Programme élargi de vaccination
<b>PMI</b>	U.S. President's Malaria Initiative
<b>PNLP</b>	Programme National de Lutte contre le Paludisme
<b>RBM</b>	Roll Back Malaria
<b>TdR</b>	Termes de référence
<b>USAID</b>	United States Agency for International Development (Agence des États-Unis pour le développement international)





# RESUME

---

Conformément à des données récentes montrant que des campagnes répétées entraînent des "pics et des creux" dans la couverture en moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII).<sup>1</sup> il convient de se concentrer à nouveau sur les canaux complémentaires de distribution continue. Les MII subissent des détériorations physiques, chimiques et autres, et au fil du temps, et de nouveaux espaces de couchage sont continuellement générés par les naissances, les mariages et les mouvements de population. La distribution continue est reconnue comme un élément essentiel et rentable pour maintenir une couverture élevée de MII.<sup>1</sup>

Les canaux de distribution continue des établissements de santé se sont révélés être plus rentables que les campagnes de masse pour éviter l'EVCI, les décès et les cas de paludisme<sup>2</sup>. Un examen des quatre types de systèmes de distribution continue (Consultation prénatale [CPN], Programme élargi de vaccination [PEV], écoles et communauté/établissement de santé) dans 6 pays a montré que ces stratégies peuvent continuer à fournir des moustiquaires à un coût comparable à celui des distributions de masse, en particulier du point de vue du donneur<sup>3</sup>.

La distribution de MII par les services de santé de routine a commencé il y a plus de vingt ans, avec les premiers pilotes documentés en Tanzanie - projet « Ifakara and Swiss Tropical and Public Health Institute KINET » en 1996 et projet « Population Services International Lea Mwana » en 1998 - fournissant des MII à prix réduits et gratuits aux femmes enceintes et aux enfants de moins de cinq ans. Les deux projets ont montré des résultats prometteurs pour la faisabilité de la mise en œuvre et l'augmentation de la propriété des MII. Fort de ces expériences, le Malawi a mis en œuvre le premier programme de distribution de MII en CPN à l'échelle nationale en 2002, avec les résultats de l'étude préliminaire démographique et de santé de 2010 montrant l'augmentation de la couverture à 67 % des ménages au Malawi, avec 85 % de ces moustiquaires distribuées par le biais des CPN et les cliniques pour les moins de cinq ans et via le marketing social.<sup>4</sup>

Depuis lors, un certain nombre de pays ont mis en œuvre des programmes visant à fournir des MII par le biais des CPN, le PEV, et d'autres services de santé de routine. La recherche et mise en œuvre pilote du projet VectorWorks par l'initiative du président américain (PMI) contre le paludisme démontre que la distribution continue des MII dans les écoles au Ghana, au Sénégal et en Tanzanie, ainsi que la distribution par des canaux communautaires à Madagascar, au Nigeria et au Soudan du Sud se sont révélées à la fois possibles et efficaces.

Malgré cette vaste expérience opérationnelle dans la mise en œuvre de la distribution continue de MII dans de nombreux pays, des défis importants restent présents pour atteindre les bénéficiaires, assurer l'approvisionnement cohérent de MII et le suivi des MII livrés. Alors que de nombreuses évaluations sur les campagnes de masse des MII ont été menées, relativement peu de systèmes de mise en œuvre de la distribution continue ont été évalués.

En 2018 et 2019, le projet PMI VectorLink a entrepris des évaluations des systèmes de distribution continue des MII au Burkina Faso, au Cameroun, au Niger et au Sénégal. La conception d'évaluation se base sur l'apprentissage global et les succès de l'Alliance pour la prévention du paludisme (AMP) et de PMI VectorWorks. Les évaluations appuient l'objectif de renforcement des systèmes et des approches stratégiques pour la distribution future de MII dans les pays endémiques.

---

<sup>1</sup>RBM Partnership to End Malaria, Vector Control Working Group, 13<sup>th</sup> Meeting Report; Hannah Koenker and Lena Lorenz, ITN Priorities Workstream Meeting Powerpoint presentation at VCWG 13<sup>th</sup> Annual Meeting.

<sup>2</sup> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31669182>

<sup>3</sup> [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7055111/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7055111/)

<sup>4</sup> RBM Vector Control Working Group (VCWG) Continuous ITN Distribution Systems Work Stream. Accountable partnership. Lessons in Brief, Malawi's Keys to Success N° 1. Version, June 2011.

**Le but** de cette boîte à outils est de fournir étape par étape des conseils et du matériel aux parties prenantes pour effectuer des évaluations similaires de la distribution continue de MII. Cette évaluation a pour but de soutenir une analyse qualitative complète du processus de distribution continue des MII et de fournir au Programme national de lutte contre le paludisme (PNLP), PMI et aux principaux partenaires des informations permettant de renforcer la distribution continue des MII planifiée et exécutée de manière stratégique, en s'appuyant sur les meilleures pratiques au niveau mondial.PNLP.

**La conception de l'évaluation** a été orientée par les conseils et les outils de distribution continue qui ont été développés et compilés avec le soutien de PMI VectorWorks sur [www.continuousdistribution.org](http://www.continuousdistribution.org). De plus, la conception a été guidée par le vaste ensemble de ressources mondiales développées par le partenariat AMP de Roll Back Malaria (RBM), qui servent de ressources fondamentales pour orienter la distribution efficace de MII, quel que soit le canal. Deux équipes d'évaluation ont mené une série d'entretiens semi-structurés avec le soutien d'un guide de discussion avec le ministère de la Santé (Mds) et les parties prenantes des MII. Les sites d'évaluation ont été sélectionnés sur la base de l'utilisation des services de santé, l'accessibilité et la sécurité.

**Les canaux privilégiés** sont les systèmes de soins prénataux et de vaccination (par le biais des consultations de santé infantile), et d'autres canaux potentiels de distribution continue, tels que la distribution en milieu scolaire, la distribution communautaire, les stratégies rurales avancées dans lesquelles le personnel du centre de santé se déplace pour fournir des soins prénataux, des vaccinations et d'autres services de santé dans des endroits éloignés, et les stratégies mobiles fournies par les équipes sanitaires de district. L'équipe VectorLink a partagé l'approche de l'évaluation, les observations et les recommandations, dans les différents pays, avec des partenaires mondiaux afin de contribuer à la connaissance globale. Un ensemble d'outils d'évaluation pour cette boîte à outils est disponible sur [www.continuousdistribution.org](http://www.continuousdistribution.org), où il y a aussi un lien vers le site Vector LearningXchange (<https://www.vectorlearningexchange.com/>) pour appuyer la planification, la mise en œuvre et les rapports d'évaluation de la distribution continue de MII.

# 1. JUSTIFICATION

---

## 1.1 LE FARDEAU DU PALUDISME

Comme l'a souligné le Partenariat RBM dans le rapport mondial sur le paludisme de 2019, « Les estimations montrent qu'en 2018, les efforts mondiaux ont permis de sauver près de 600 000 vies par an et d'empêcher près de 100 millions de cas de paludisme par an par rapport à 2000 ». <sup>5</sup> On estime que 68 % des 663 millions de **cas évités** depuis 2000 sont dus aux MII. <sup>6</sup>

A côté de ces gains impressionnants, la communauté mondiale du paludisme craint que ces résultats plafonnent, car la réduction du taux de cas de paludisme a considérablement diminué. <sup>7</sup> En outre, le rapport de 2019 de l'organisation mondiale de la Santé (OMS) met en évidence les inégalités qui subsistent pour les populations vulnérables. Notamment :

- On estime que 11 millions de femmes enceintes en Afrique subsaharienne (29% de toutes les grossesses) ont été infectées par le paludisme en 2018, ce qui se traduit par une insuffisance pondérale à la naissance pour près de 900 000 enfants dans 38 pays africains.
- Bien que les décès dus au paludisme chez les enfants de moins de cinq aient chuté en 2018, ce groupe représentait encore deux tiers (67%) de tous les décès dus au paludisme dans le monde entier. <sup>5</sup>

## 1.2 COUVERTURE ET UTILISATION DES MII

Les efforts mondiaux pour réduire la charge du paludisme comprennent la distribution à grande échelle des moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) par le biais de campagnes de masse (75 % des MII) et la distribution continue (jusqu'à 25 %). <sup>8</sup> Les gains ont été impressionnants, avec 72 % des ménages en Afrique subsaharienne avec au moins une MII, et environ 40 % des populations vivant dans des ménages avec suffisamment de MII pour tous les occupants. L'utilisation de MII a également augmenté de façon spectaculaire, avec 61 % des personnes qui dorment sous une MII la nuit avant l'enquête de 2018 par rapport à 36 % en 2010 pour les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans. Cependant, la couverture globale pour les personnes dans ces régions a amélioré seulement légèrement depuis 2015. <sup>5</sup>

En outre, tandis que la distribution de MII aux femmes enceintes via les CPNet aux enfants de moins d'un an lors des PEV restent les meilleurs moyen de distribution en termes de coûts, seulement 55 % des femmes enceintes et seulement 34 % des enfants reçoivent effectivement une moustiquaire à ces visites de santé de routine. <sup>9</sup>

## 1.3 BUT ET LES OBJECTIF DE L'EVALUATION

Conformément aux efforts mondiaux visant à relancer l'élan pour maintenir et accroître la couverture et l'utilisation des MII, PMI VectorLink a conçu une approche qui peut être utilisée à travers plusieurs pays et par tous les partenaires pour évaluer la distribution continue de MII, et identifier les opportunités concrètes

---

<sup>5</sup> Partnership to End Malaria. Malaria increasingly a disease of poverty and inequity, World Malaria Report 2019 reveals, 4 December, 2019. <https://endmalaria.org/news/malaria-increasingly-disease-poverty-and-inequity-reveals-world-malaria-report-2019>

<sup>6</sup> [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4820050/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4820050/)

<sup>7</sup> World malaria report 2019. Geneva : World Health Organization; 2019. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

<sup>8</sup> World malaria report 2017. Geneva : World Health Organization; 2017. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

<sup>9</sup> VectorWorks Insight Series, Issue #2 : is switching to continuous distribution worth it? April 2019

pour augmenter leur distribution à travers ces canaux.

**Le but** de ce processus est de soutenir une évaluation qualitative complète des canaux de distribution continue de MII et de fournir au PNLP et ses principaux partenaires des informations leur permettant d'atteindre leurs objectifs de couverture en MII, en s'appuyant sur les meilleures pratiques mondiales. PNLP Une évaluation de ce type devrait être ordonnée afin d'évaluer et de formuler des recommandations en vue d'améliorer ou d'étendre les canaux existants.

**Les objectifs principaux** de cette évaluation sont les suivants :

- Soutenir un examen qualitatif de la distribution continue de MII ;
- Fournir des informations au PNLP et aux autres parties prenantes afin de mieux comprendre la distribution continue de MII et de prendre des décisions éclairées pour améliorer la distribution continue en cours ;PNLP;
- Standardiser les évaluations de la distribution continue de MII sur la base des meilleures pratiques ;
- Informer de la planification nationale et fournir des preuves en ce qui concerne les lacunes pour maintenir la couverture de MII ;
- Identifier et prioriser l'amélioration de l'efficacité dans la distribution continue de MII ; et
- Identifier les domaines de collaboration et de coordination avec les partenaires de la prévention du paludisme et de la lutte antivectorielle..

**Remarque :** L'évaluation est réalisée comme une analyse des systèmes de distribution existants, car elle se concentre sur l'examen des documents, et des entrevues pour obtenir des informations clés du personnel de santé et partenaires communautaires impliqués dans la distribution de MII. Ainsi, le Guide de discussion pour des entrevues avec des informateurs clés dans les outils d'évaluation à « Continuousdistribution.org » (outil 9) a été élaboré et utilisé principalement pour l'évaluation de la distribution de MII par les services de santé de routine. Des questions supplémentaires ont été incluses en ce qui concerne la possibilité d'ajouter d'autres canaux de distribution de MII via les écoles, les structures communautaires ou autres. Dans les pays où d'autres canaux de de distribution continue de MII étaient déjà en place, des questions supplémentaires sont incluses pour recueillir des données spécifiques auprès ces canaux.

## 1.4 BUT ET OBJECTIF DE LA BOITE A OUTILS

**Le but** de cette boîte à outils est de fournir aux intervenants des conseils étape par étape et du matériel pour effectuer des évaluations similaires de la distribution continue de MII.

Les objectifs de cette Boîte à outils sont les suivants :

- Expliquer aux utilisateurs les raisons d'une évaluation des canaux de distribution continue existantsDécrire les étapes de planification nécessaires, et
- Partager des exemples d'outils en anglais et en français.. Identifier les domaines de collaboration et de coordination avec les partenaires de la prévention du paludisme et de la lutte antivectorielle.

## 2. METHODES ET MATERIAUX

### 2.1 QUESTIONS D'EVALUATION

Deux questions principales guident l'évaluation :

- Dans quelle mesure la distribution continue de MII est-elle mise en œuvre conformément aux directives et aux normes internationales et nationales existantes à tous les niveaux et dans tous les domaines (coordination, enregistrement des bénéficiaires, quantification, personnel, etc.)?
- Parmi chaque composant, quelles améliorations peuvent être identifiées afin de réaliser des gains d'efficacité dans la distribution continue des MII en faveur de l'accès aux MII ?

### 2.2 CONCEPTION D'EVALUATION

Pour effectuer l'évaluation, le PNLP et le partenaire de mise en œuvre utilisent des méthodes qualitatives, y compris l'examen des dossiers et des documents, et une série d'entretiens semi-structurés à l'aide d'un guide de discussion. L'exemple d'un guide de discussion (outil 9) a été développé avec en collaboration le MdS et les parties prenantes des MII.

Les canaux privilégiés sont les systèmes de soins prénatals et de vaccination (par le biais des consultations de santé infantile), et d'autres canaux potentiels de distribution continue, tels que la distribution en milieu scolaire, la distribution communautaire, les stratégies rurales avancées dans lesquelles le personnel du centre de santé se déplace pour fournir des soins prénatals, des vaccinations et d'autres services de santé dans des endroits éloignés, et les stratégies mobiles fournies par les équipes sanitaires de district.

#### 2.2.1 OUTILS D'EVALUATION

Il y a 14 outils à utiliser tout au long de ce processus, comme indiqué dans le tableau ci-dessous.

<b>OUTILS</b>	<b>NOM</b>
1	<i>EXEMPLE DE TERMES DE REFERENCE (TDR) D'EVALUATION</i>
2	<i>ÉVALUATION DE LA PLANIFICATION CHRONOLOGIQUE ET LISTE DE VERIFICATION</i>
3	<i>RESUME POWERPOINT DES TERMES DE REFERENCE D'EVALUATION (OBJECTIFS, METHODES, ET ETAPES DE PLANIFICATION) (ANGLAIS ET FRANÇAIS)</i>
4	<i>EXEMPLE TABLEAU DE PLANIFICATION D'ENTREVUES AUPRES D'INFORMATEURS CLES</i>
5	<i>EXEMPLE DE LETTRE AU MdS ET PNLP POUR INVITER LES INTERVENANTS CLES A PARTICIPER</i>
6	<i>ÉVALUATION DES ROLES ET RESPONSABILITES DE L'EQUIPE (A PARTIR DU TDR)</i>
7	<i>EXEMPLE D'EVALUATION D'EQUIPE TABLEAU DU NIVEAU D'EFFORT (A PARTIR DU TDR)</i>
8	<i>ORDRE DU JOUR, REUNION D'INTRODUCTION DES PARTIES PRENANTES</i>
9	<i>GUIDE DE DISCUSSION D'EVALUATION, EXCEL</i>
10	<i>EXEMPLE D'OBSERVATION ET TABLEAUX DES RESULTATS DE SYNTHESE PAR NIVEAU DE SANTE</i>
11	<i>EXEMPLE DE PRESENTATION POWERPOINT, GENERIQUE</i>
12	<i>POWERPOINT PRESENTE AU COURS DES WEBINAIRES DE VECTOR LEARNINGXCHANGE EN 2019</i>

13	<i>EXEMPLE D'ÉVALUATION DE RAPPORT, APERÇU</i>
14	<i>MODELE D'ÉVALUATION DU BUDGET AVEC DES COÛTS INDICATIFS</i>

Un TdR guide la planification et la mise en œuvre de l'évaluation. Dans les outils d'évaluation, disponibles sur [Continuousdistribution.org](http://Continuousdistribution.org), un exemple de TdR d'une évaluation est inclus (Outils d'évaluation, outil 1).

<b>OUTILS</b>	<b>NOM</b>
1	<i>EXEMPLE DE TERMES DE REFERENCE (TDR) D'ÉVALUATION</i>

## 2.3 PLANIFICATION DE L'ÉVALUATION

La planification de l'évaluation comprend un certain nombre d'étapes clés pour assurer la participation de la direction PNLP et l'adhésion des acteurs clés du paludisme. Ceci est important pour renforcer la mise en œuvre opportune et efficace de l'évaluation elle-même, ainsi que la compréhension et l'accord avec les observations de l'équipe d'évaluation afin d'informer les plans d'action et définir les prochaines étapes concrètes pour répondre aux conclusions de l'évaluation. Cette boîte à outils souligne **dix étapes** pour la planification, la mise en œuvre et les rapports sur les évaluations de distribution continue des MII. Un diagramme de Gantt, outil 2, montre le calendrier de planification et une liste de vérification présentant chacune des étapes ci-dessous et un calendrier estimé est inclus dans les outils d'évaluation, outil 2, disponible sur [Continuousdistribution.org](http://Continuousdistribution.org).

### 2.3.1 ÉTAPE 1 : COORDINATION

Une distribution efficace et effective des MII implique de nombreux partenaires techniques, financiers, logistiques, les services de santé et les communautés. Inclure ces partenaires dans la planification, la mise en œuvre, et les composantes des rapports de l'évaluation est essentiel pour compiler des informations spécifiques au contexte, assurer une large participation à l'évaluation, et obtenir un consensus des actions à mener pour mettre en œuvre les recommandations de l'évaluation.

#### ÉTAPE 1.1 RENCONTRER LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ, PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME

- Présenter les objectifs, les méthodes et les étapes de l'évaluation en utilisant le diagramme de Gantt (outil 2)
- Répondre aux questions et préoccupations du **PNLP**
- Incorporer les recommandations du **PNLP** dans le plan d'évaluation (Gantt)
- Confirmer l'intérêt du **PNLP**, la disponibilité et l'autorisation de procéder à l'évaluation dans le pays
- Identifier les principaux intervenants que le **PNLP** aimerait inclure dans l'évaluation
  - Les intervenants clés comprennent : MdS/PNLP, Santé de la reproduction, personnel du PEV ; partenaires financiers et techniques, y compris l'OMS, l'UNICEF ; partenaires de distribution de MII, partenaires de recherche et Suivi et Évaluation.
- Passer en revue les éléments clés de la liste de vérification de la planification
- Établir un calendrier pour procéder à l'évaluation et des étapes clés pour réaliser les étapes planifiées

#### ÉTAPE 1.2 ÉTABLIR UNE APPROCHE DE COORDINATION

Le PNLP peut choisir de gérer la coordination directement par le biais de réunions de vérifications régulières, par email ou par un comité de pilotage dirigé par le MdS/PNLP pour soutenir les étapes de l'évaluation décrites ci-dessous.

#### ÉTAPE 1.3 IDENTIFIER LES INFORMATEURS CLÉS ET ÉTABLIR UN CALENDRIER D'ENTRETIEN

L'approche de l'évaluation comprend un ensemble solide d'entretiens avec des informateurs clés (KII) aux niveaux national, régional, du district et des établissements. Pour assurer la réalisation de toutes les KII, l'équipe d'évaluation devrait travailler en étroite collaboration avec le PNLP pour élaborer un calendrier détaillé des réunions avec des informateurs clés, par organisation et individuelles.

Les actions clés comprennent :

- Dresser une liste des entrées du PNLP et du PMI pour inclure des informations des contacts spécifiques pour chaque organisation, ainsi que les représentants individuels à rencontrer. (Tableau 1).
- Projet de lettre au point focal d'évaluation désigné du PNLP à envoyer par les canaux officiels du MdS. Le contenu de la lettre résume les objectifs, l'approche, et le calendrier de l'évaluation et demande la collaboration des membres du personnel désignés de chaque organisation qui peuvent participer à la KII pour l'intervalle de temps recommandé (env. 30 à 60 minutes pour des KII au niveau national, 90 minutes au niveau régional, du district et au niveau des établissements de santé).
- Coordonner avec le MdS pour confirmer leur présence aux réunions et entretiens.

**Tableau 1 : Exemple, Résumé des réunions d'évaluation de distribution de MII, Burkina Faso**

Sites	Régions Centre Sud et Centre Districts sanitaires de Kombissini et Boulmiougou	
Équipe	Ardjouma Pagabelem/PNLP, Mary Kante/PMI VectorLink, Jean Eric Ouedraogo/consultant de PMI VectorLink	
<b>Entretiens</b>	<b>Centre</b>	Réunion d'introduction dirigée par le Dr Yacouba Savadogo (PNLP) Entrevues (11) avec : Direction de la protection de la santé de la population, Direction de la santé familiale, Direction de la prévention par la vaccination, Direction de la promotion de l'éducation sanitaire, PNLP, Centrale d'Achat des Médicaments Essentiels Génériques et des Consommables Médicaux, l'OMS, Chaîne d'approvisionnement mondiale de la santé – Gestion de l'offre d'approvisionnement, Jhpiego/Improving Malaria Care, Project to Support Health Development, Progettomondo
	<b>Région/District</b>	Entrevues (5) avec : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Directeur, Direction régionale de la santé</li> <li>- Contacts pour la vaccination et la santé reproductive pour la région Centre Sud</li> <li>- Service de lutte contre les maladies pour la région Centre</li> <li>- Équipe de santé de district pour le district sanitaire de Kombissiri</li> <li>- Équipe de santé de district pour le district sanitaire de Boulmiougou</li> </ul>
	<b>Au niveau de l'établissement</b>	Entretiens avec le directeur du centre de santé (ICP) et les équipes des centres de santé de Doulogou, Gana et Masgo ; et avec le Président du Comité de gestion de la santé et l'agent de la santé communautaire à Masgo (Kombissiri) Entretiens avec l'ICP de Sandogo et l'ICP du secteur 19 (Boulmiougou)

### 2.3.2 ÉTAPE DEUX : IDENTIFIER L'ÉQUIPE D'ÉVALUATION

Cette évaluation utilise une **approche d'équipe**, avec deux équipes effectuant des visites sur le terrain et des interviews avec des intervenants clés . Les membres de l'équipe seront composés du personnel disponible du PNLP et des partenaires> Des exemples sont donnés ci-dessous :

- Deux responsables d'équipe, par exemple, un spécialiste de la distribution de MII et un **responsable** de recherche, ou d'autres membres du personnel d'autres organisations partenaires pour diriger conjointement le développement de l'évaluation, superviser le travail sur le terrain (en deux équipes) et la rédaction de rapport.

- Soutien sur le terrain dans le pays, p. ex., deux assistants de recherche pour accompagner le travail sur le terrain et appuyer la prise de notes et la compilation quotidienne des notes et l'organisation des réunions **d'analyse et de revision**.
- Un conseiller en recherche pour l'assurance de la qualité de l'approche d'évaluation et un épidémiologiste principal ayant de l'expérience dans les évaluations de MII pour la production de rapports.
- Des représentants du **PNLP** pour accompagner et superviser le travail sur le terrain ;fournir une supervision et des contributions lors des étapes clés du processus.

### 2.3.3 ÉTAPE TROIS : REVUE DOCUMENTAIRE

Les responsables de l'équipe d'évaluation s'assurent que tous les membres de l'équipe ont accès aux documents de référence pertinents et les examinent. Chaque membre de l'équipe peut être chargé d'examiner un ou plusieurs des documents et d'élaborer des notes sommaires qui peuvent être partagées par courriel ou fichier partagés en ligne avec d'autres membres de l'équipe. Dans le cadre des réunions de planification, les responsables d'équipe peuvent organiser un processus permettant à chaque membre de l'équipe permettant à chaque membre de l'équipe de consacrer du temps à l'examen des informations contextuels clés afin d'éclairer l'évaluation et la préparation. Cela inclut :

- Passer en revue les éléments clés de l'outil de **la liste de contrôle** de la planification. Les informations historiques et contemporaines disponibles sur la distribution et la couverture des MII par le biais d'une distribution massive et continue dans les régions étudiées, y compris **le rapport** utilisation/accès et **les variations** saisonnières de l'utilisation des MII ;
- Les facteurs structurels et perçus associés à l'accès **a l'échelle** national aux MII par **le biais d'**une distribution continue, y compris l'accès des femmes enceintes **a la CPN** et aux établissements de santé, les niveaux de couverture vaccinale, l'existence de canaux de **distribution** communautaires (par exemple les agents de santé communautaires), les niveaux de fréquentation et la couverture scolaire, et la couverture des populations vulnérables, y compris les personnes vivant avec le VIH, les personnes déplacées à l'intérieur du pays et les réfugiés (le cas échéant) et les personnes économiquement vulnérables ; et
- La disponibilité, l'exhaustivité et la qualité des procédures et des directives écrites locales pour les systèmes de MII continus, et définir les normes par rapport auxquelles les informations obtenues lors des KII ultérieures seront évaluées (par exemple, lors de quelle visite de CPN et de PEV les MII sont-elles distribuées, les MII sont-elles fournies aux enfants via d'autres services de santé).

#### LISTE DES DOCUMENTS À RECUEILLIR AU NIVEAU NATIONAL

- Plan stratégique national actuel de lutte contre le paludisme
- Plan national intégré de lutte antivectorielle
- Plan opérationnel de PMI pour le paludisme
- Demande de subvention du Fonds mondial pour le paludisme
- Notes de réunion du groupe de travail technique sur le paludisme et/ou les MII
- Stratégie de communication pour le changement social et comportemental du PNL (si disponible)
- Rapports EDS, d'enquête sur les indicateurs du paludisme, et du Système d'informations sur la santé 2, y compris les données sur les taux d'accès et d'utilisation des MII.
- Rapports de recherche formative concernant les déterminants de la possession et de l'utilisation des MII
- Revue du PNL, autres rapports d'évaluation
- Analyse des lacunes du PNL pour les produits MII (quantités de moustiquaires requises et financement disponible).



- Documents du MdS
  - Carte de santé de la mere et de l'enfant
  - Listes de contrôle de la supervision de la santé et/ou du paludisme,
  - Manuels des systèmes logistiques des produits de santé, SOP
  - Outils de produits de santé (p. ex., cartes de suivi des stocks d'entrepôt, connaissances, formulaires de transfert de stocks, outils de suivi de MII, formulaires de rapport mensuels)

## DOCUMENTS DE REVUE GLOBALE

- RBM Vector Control Working Group Distribution Continue des Etablissements de Santé, Un Bref Guide Basé sur des Expériences Récents des Pays <sup>10</sup>
- RBM Vector Control Working Group Distributions continues de MII : Guide et concepts et de la planification <sup>11</sup>
- Accès aux MII de PMI VectorWorks : Rapport d'utilisation <sup>12</sup>

### 2.3.4 ÉTAPE QUATRE : CHOIX DU SITE

Les deux districts sanitaires peuvent être sélectionnés en fonction de l'utilisation des services de santé, de l'accessibilité et de la sécurité, ainsi que des critères de sélection déterminés par le PNLP, conformément à l'enquête démographique et sanitaire de chaque pays, à l'enquête sur les indicateurs du paludisme, au Service d'information sur la santé des districts, et à d'autres données de chaque pays. Dans un pays, par exemple, les sites ont été sélectionnés pour garantir la diversité culturelle et socio-économique, en tenant compte d'une étude sur les déterminants de l'utilisation prévue dans d'autres régions afin d'éviter les chevauchements géographiques.

### 2.3.5 OUTILS DE PLANIFICATION DE L'EVALUATION

OUTILS	NOM
2	CHRONOLOGIE DE L'ÉVALUATION ET LISTE DE CONTROLE
3	RESUME POWERPOINT DES TERMES DE REFERENCE (TDR) DE L'EVALUATION (OBJECTIFS, METHODES, ET ETAPES DE PLANIFICATION) (ANGLAIS ET FRANÇAIS)
4	EXEMPLE DE TABLEAU DE PLANIFICATION D'ENTREVUES AUPRES D'INTERVENANTS CLES
5	EXEMPLE DE LETTRE DU MDS/PNLP POUR INVITER LES INTERVENANTS CLES A PARTICIPER
6	ÉVALUATION DES ROLES ET RESPONSABILITES DE L'EQUIPE (A PARTIR DU TDR)
7	EXEMPLE DE TABLEAU DU NIVEAU D'EFFORT DE L'EQUIPE D'EVALUATION (A PARTIR DU TDR)

## 2.4 MISE EN ŒUVRE DE L'EVALUATION

### 2.4.1 ÉTAPE CINQ : ORGANISATION DE REUNIONS AVEC LES PARTIES PRENANTES

**Réunions de briefing.** Avant l'arrivée dans le pays, l'équipe d'évaluation devrait organiser des réunions d'informations un ou deux jours après leur arrivée dans le pays avec :

- Le coordonnateur du **PNLP** ou sa **ou son représentant**

<sup>10</sup> Disponible sur : [https://www.continuousdistribution.org/wp-content/uploads/2017/02/Health-Facility-based-LLIN-Distributions\\_Guide.pdf](https://www.continuousdistribution.org/wp-content/uploads/2017/02/Health-Facility-based-LLIN-Distributions_Guide.pdf)

<sup>11</sup> Disponible sur : [https://www.continuousdistribution.org/wp-content/uploads/2016/12/Guide-to-continuous-distribution-of-LLINs\\_concepts-and-planning.pdf](https://www.continuousdistribution.org/wp-content/uploads/2016/12/Guide-to-continuous-distribution-of-LLINs_concepts-and-planning.pdf)

<sup>12</sup> Disponible sur : <https://breakthroughactionandresearch.org/resources/itn-use-and-access-report/>

- Les points focaux PMI pour la santé, le paludisme et/ou la chaîne d'approvisionnement..
- D'autres organismes donateurs ou techniques, en dehors du calendrier des entrevues avec les informateurs clés

**Réunions d'introduction avec les parties prenantes.** Avant l'arrivée, l'équipe d'évaluation et le PNLP organisent une réunion d'introduction avec les parties prenantes de la lutte contre le paludisme pour présenter une vue d'ensemble de l'évaluation. Cette réunion est convoquée et présidée par le PNLP, avec des présentations par le PNLP et les membres de l'équipe d'évaluation. La présentation du PNLP peut inclure un résumé des priorités nationales en matière de lutte antivectorielle et de MII et la justification de l'évaluation, ou d'autres informations prioritaires déterminées par le coordinateur du PNLP. L'équipe d'évaluation peut présenter les objectifs, les méthodes, les intervenants clés et le calendrier de l'évaluation. L'équipe d'évaluation répondra également aux questions et préoccupations et pourra réviser l'approche de l'évaluation si nécessaire pour s'aligner sur le contexte et les réactions des parties prenantes. L'outil 8 est une suggestion d'ordre du jour pour la réunion d'introduction des parties prenantes.

## 2.4.2 ÉTAPE SIX : ENTRETIEN AVEC LES INFORMATEURS CLES

L'évaluation utilise une combinaison d'entretiens avec des informateurs clés, d'analyse de dossiers et de documents, et d'observations. La collecte des données est principalement orientée par les interviews des intervenants clés, à l'aide du guide de discussion semi-structuré (outil 9).

L'équipe d'évaluation mène des entretiens aux niveaux central, régional, du district, de l'établissement et de la communauté. Pour chaque site d'évaluation, l'équipe d'évaluation est généralement composée d'un responsable du PNLP, d'un point focal d'évaluation et/ou d'un assistant de recherche. Lors des entretiens avec les informateurs clés, le responsable de l'évaluation dirige d'abord les entretiens tandis que l'assistant de recherche prend des notes sur un ordinateur portable. Après 2 ou 3 interviews, les rôles sont alternés afin de maintenir l'équilibre des tâches et le niveau d'énergie des membres de l'équipe. Immédiatement après chaque interview, les membres de l'équipe passent en revue les notes de l'entretien, combler les lacunes éventuelles et répondent aux questions avant de passer à l'entretien suivant.

Un guide de discussion basé sur Excel est inclus dans les Outils d'évaluation, (Outil 9). Le modèle Excel est utilisé pour capturer les contributions des informateurs clés à chaque niveau du système de santé pour un ensemble établi de composantes du processus de livraison des MII, comme indiqué ci-dessous. Le contenu du guide de discussion est orienté par les informations et les documents spécifiques au pays tels que mentionnés dans la liste de l'étude documentaire globale. Un exemple complet de guide de discussion est inclus dans l'outil 9 et peut être mis à jour ou modifié par le PNLP et les partenaires (section 2.3.3).

Les données sont collectées, analysées et discutées dans le cadre de la distribution continue de MII (Tableau 2 ci-dessous) qui examine les fonctions clés d'un système de distribution continue à travers les différents niveaux du système de santé. L'analyse est effectuée à plusieurs étapes du processus :

- Après chaque entrevue, l'équipe d'évaluation examine les notes et assure l'exhaustivité et la saisie de toutes les informations
- À la fin de chaque journée d'entrevues, l'équipe d'évaluation examine toutes les notes et commence à identifier les tendances qui se dessinent
- Après avoir terminé les entrevues pour chaque niveau du système de santé, l'information est résumée, les tendances sont saisies et une liste préliminaire de recommandations est dressée pour la présentation **avec les partenaires du PNLP/PMI** sur la base du contexte national.

**Tableau 2 : Cadre d'évaluation de la distribution continue de MII :**

Cadre d'évaluation de la distribution continue de MII :			
	Central	Région/District :	Centres de santé
Exploration de tous les canaux de distribution continue potentiels			
Planification et coordination			
Identification du bénéficiaire			
Quantification et approvisionnement de MII			
Stockage, transport et gestion des stocks			
Distribution de MII			
Renforcement du personnel et des capacités			
Surveillance			
Gestion des données			
Communication			

Les principales fonctions d'un système de distribution continue inclus dans le guide d'évaluation sont les suivantes :

- **Coordination.** Rendre compte du nombre et de la fréquence des réunions de planification et de coordination de la distribution des MII aux niveaux central, régional et du district ; mécanismes de partage des informations en temps opportun pertinents à la prestation efficace des MII ; des mécanismes de partage des informations pertinentes pour la distribution efficace des MII ; des mécanismes de partage des enseignements opérationnels ; analyser le système de suivi et le flux de données associés à la distribution continue des MII, et décrire les mécanismes permettant de garantir la responsabilité de la prise de mesures correctives. Identification des bénéficiaires. Reviser et résumer les outils utilisés pour enregistrer la réception d'une MII par le bénéficiaire au niveau de l'établissement de santé et les rappels aux bénéficiaires ; indiquer quelles informations sont collectées et partagées (instructions, méthode d'enregistrement de la réception de la MII, rappels, autres informations sanitaires saisies) ; collecter des échantillons/photos des outils tels qu'ils sont utilisés par le personnel et les bénéficiaires sur le terrain.
- **Quantification des MII.** Résumer le processus pour la prévision des besoins en MII et assurer un stock continu ; décrire les mécanismes de push/pull en place et comment ceux-ci fonctionnent dans la pratique; mettre en évidence tous les exemples récents de sous-estimation/surestimation importante et les facteurs qui y contribuent.
- **Personnel.** Localiser le personnel qui participe à la distribution continue des MII ; **reviser** les TdR, les descriptions de poste et d'autres documents disponibles (et recueillir des échantillons/photos) ; mettre en

évidence les lacunes critiques liées au personnel qui présentent des risques pour une distribution continue efficace des MII.

- Gestion de la chaîne d'approvisionnement, transport et stockage. **Reviser** les résumés récents des outils de suivi, les conditions de stockage et la sécurité ; **les** rapports sur la chaîne d'approvisionnement ; systèmes de transport utilisés à chaque niveau ; mettre en évidence tout problème ou obstacle à la livraison complète et à temps et/ou les causes des ruptures de stock au niveau de l'établissement.
- Distribution. **Reviser** les procédures opérationnelles standard et les rapports de distribution ; observer les activités de distribution (dans la mesure du possible) ; résumer les problèmes ou les obstacles à une distribution efficace et complète des moustiquaires aux bénéficiaires.
- Formation. **Reviser** la formation pour la distribution continue des MII et les programmes de formation (autonomes et inclus dans d'autres formations sur le paludisme ou la santé) ; l'exhaustivité et la rapidité de la formation récemment prévue ; la qualité de la formation dispensée.
- Supervision et rapports. Reviser les listes de contrôle et le système de supervision du personnel et des opérations de distribution de MII ; **Reviser** le système de partage des meilleures pratiques et des informations recueillies au cours des activités de supervision. Communication (Stratégie nationale). Reviser la qualité de la stratégie nationale de communication sur les MII et sa mise en œuvre (concentration générale sur les questions prioritaires, les groupes cibles, le niveau de couverture) ; revoir le matériel produit, la standardisation et l'harmonisation des messages et du matériel, et la disponibilité et l'utilisation de matériel approprié et efficace ; évaluer la compréhension/exposition des messages clés par le biais d'entretiens, de rapports et d'un suivi des médias tiers si disponible.
- Communication (lieux de distribution). Revoir l'exposition aux messages (par exemple, dans les salles d'attente des établissements de santé pendant les services de CPN/PEV, par l'intermédiaire des leaders communautaires et des agents de santé communautaires) ; revoir le matériel mis à la disposition des agents de santé pour soutenir la diffusion des messages ; collecter des échantillons et des photos sur le terrain. Il convient de noter que ces activités peuvent être menées simultanément ou se chevaucher.

### 2.4.3 OUTILS DE MISE EN ŒUVRE DE L'ÉVALUATION

OUTILS	NOM
8	ORDRE DU JOUR, REUNION D'INTRODUCTION AVEC LES PARTIES PRENANTES
9	GUIDE DE DISCUSSION D'ÉVALUATION, EXCEL

## 2.5 RAPPORTS D'ÉVALUATION

La collecte de données et les entrevues avec les informateurs clés fournissent des commentaires solides, capturés dans le modèle Excel du Guide de discussion (outil 9).

### 2.5.1 ÉTAPE SEPT : OBSERVATIONS SYNTHÉTISÉES

Au fur et à mesure que les entrevues avec les informateurs clés sont terminées, il est important que l'équipe d'évaluation examine l'ensemble de l'information recueillie et retire les principales tendances qui émergent à chaque niveau pour chacun des domaines fonctionnels. Cela peut se faire au moyen d'un examen individuel et d'une discussion de groupe entre les membres de l'équipe d'évaluation. Un tableau spécifique dans Word peut être un outil utile pour enregistrer des observations synthétisées sommaires. Un exemple d'un tableau utilisé pour compiler et synthétiser les observations et les résultats d'évaluation est inclus dans les outils d'évaluation, disponibles sur [Continuousdistribution.org](http://Continuousdistribution.org) (Outil 10).

## 2.5.2 ÉTAPE HUIT : EXAMINER LES OBSERVATIONS ET IDENTIFIER LES RECOMMANDATIONS PRELIMINAIRES

Une fois les interviews avec les intervenants clés terminées à tous les niveaux et les observations synthétisées notées dans les tableaux Word, l'équipe d'évaluation compile et examine ensuite les observations mises en évidence à tous les niveaux du système de santé, afin d'identifier les tendances et les priorités. À partir de cette analyse, l'équipe d'évaluation élabore une série de recommandations préliminaires proposées pour relever les défis identifiés, tirer parti des réussites et s'appuie sur l'apprentissage en place.

L'équipe d'évaluation résume ensuite les observations compilées et les recommandations proposées sous forme d'un PowerPoint afin de se préparer à la présentation aux intervenants. (Outils d'évaluation, outil 11)

## 2.5.3 ÉTAPE NEUF : PRESENTER LES OBSERVATIONS D'ÉVALUATION ET LES RECOMMANDATIONS PRELIMINAIRES AUX INTERVENANTS

### ÉTAPE 9.1 : PRÉSENTER LES OBSERVATIONS, RECOMMANDATIONS AUX ÉQUIPES DANS LE PAYS.

Dans un premier temps, l'équipe d'évaluation présente les résultats à l'équipe des donateurs dans le pays et au PNLP lors d'une réunion conjointe.

À la suite de ces réunions, l'équipe d'évaluation finalise la présentation PowerPoint avec les observations et les recommandations et, avec le PNLP, organise un atelier de diffusion. Le but de l'atelier est d'aider le PNLP à analyser, compiler et présenter les résultats de l'évaluation aux partenaires de distribution de MII. Au cours de l'atelier, l'équipe d'évaluation examine et développe conjointement des recommandations pour guider la stratégie nationale pour la distribution continue de MII. L'équipe d'évaluation identifie également les besoins d'assistance technique pour renforcer le fonctionnement des systèmes existants et l'introduction/le pilotage de nouveaux canaux de distribution si nécessaire.

### ÉTAPE 9.2 PRÉSENTER LES TENDANCES ENTRE LES ÉVALUATIONS AUX PARTENAIRES MONDIAUX

Après avoir intégré les contributions des parties prenantes du PNLP dans la lutte contre le paludisme, il est possible d'analyser les tendances entre pays et de partager les résultats avec les collègues chargés de la distribution des MII au niveau mondial. Les présentations PowerPoint élaborées pour deux webinaires mondiaux pour présenter les résultats de cette approche d'évaluation dans trois pays sont incluses dans les outils d'évaluation (outil 12).

En utilisant cette approche d'évaluation, l'équipe de PMI VectorLink a développé une analyse complète dans trois pays (Burkina Faso, Cameroun et Niger) et les a présentées lors de deux webinaires, en Français et [en anglais](#) à la mi-2019.

## 2.5.4 ÉTAPE DIX : RAPPORTS SUR ET MISE EN APPLICATION DES RECOMMANDATIONS D'ÉVALUATION

### ÉTAPE 10.1 ÉLABORATION D'UN RAPPORT D'ÉVALUATION

À la suite de présentations orales, l'équipe d'évaluation saisit les composantes opérationnelles, les observations clés et les recommandations prioritaires de l'évaluation dans un rapport global d'évaluation. Un exemple de rapport d'évaluation est présenté dans le dossier outils (Outils d'évaluation, Outil 13). Il comprend un résumé, la présentation des méthodes d'évaluation, des observations clés, des recommandations et des conclusions.

### ÉTAPE 10.2 MISE À JOUR OU ÉLABORATION D'ORIENTATIONS NATIONALES EN MATIÈRE DE MII

À la suite du processus de production de rapports, les PNLP peuvent décider d'élaborer ou de mettre à jour des lignes directrices nationales sur la distribution des MII et d'inclure des informations, des mises à jour des

politiques et d'autres mesures pour répondre aux principales conclusions de l'évaluation. Grâce à ce processus, le MdS national et les parties prenantes du secteur de la santé sont informés des principales priorités et sont amenés à participer à un processus consultatif pour faire avancer la planification, concevoir des directives et élaborer un plan de mise en œuvre réalisable des interventions prioritaires pour améliorer la distribution continue.

## 2.5.5 OUTILS DE RAPPORTS DE L'EVALUATION

<b>OUTILS</b>	<b>NOM</b>
10	<i>EXEMPLE D'OBSERVATION ET TABLEAUX DES RESULTATS DE SYNTHESE PAR NIVEAU DE SANTE</i>
11	<i>EXEMPLE DE PRESENTATION POWERPOINT, PRESENTATION AVEC RESUME DES OBSERVATIONS ET DES RECOMMANDATIONS</i>
12	<i>POWERPOINT PRESENTE AU COURS DES WEBINAIRES DE VECTOR LEARNINGXCHANGE EN 2019</i>
13	<i>EXEMPLE DE RAPPORT D'EVALUATION, APERÇU</i>

## 3. BUDGET DE L'ÉVALUATION

---

Le coût de la réalisation de cette évaluation était compris entre 30 000 et 50 000 dollars dans quatre pays en 2018 et 2019. Les principaux facteurs de coût sont le transport et les indemnités journalières pour le travail sur le terrain et les voyages pour l'assistance technique internationale. Un modèle budgétaire avec des coûts indicatifs détaillés est fourni dans les outils d'évaluation, outil 14.

### 3.1.1 OUTILS DU BUDGET DE L'ÉVALUATION

<b>OUTILS</b>	<b>NOM</b>
14	MODELE D'EVALUATION DU BUDGET AVEC DES COUTS INDICATIFS