



Distribution continue de MIILDA

Le modèle mixte du Ghana augmente la couverture des foyers

G H A N A

P A L U D I S M E

Le Programme national intégré de lutte contre le paludisme (PNLP) du Ghana et ses partenaires ont obtenu une couverture universelle en moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA) grâce à une distribution en porte-à-porte et une campagne d'accrochage à l'échelle nationale entre 2010 et 2012. Afin de maintenir la couverture universelle de MIILDA, le Ghana a été le premier à expérimenter en 2013 un modèle mixte de distribution continue de moustiquaires par le biais des consultations prénatales, des dispensaires d'hygiène infantile, des écoles, des magasins et des programmes en milieu de travail. Les résultats récents de ce projet pilote dans la Région orientale indiquent que le modèle a réussi à maintenir les taux de possession et d'accès des MIILDA. Fort de cette réussite et des enseignements tirés, le Ghana a intensifié la distribution continue des MIILDA dans l'ensemble du pays.

CONTEXTE

Le paludisme est endémique dans toutes les régions du Ghana, exposant la population du pays (24,2 millions d'habitants) au risque d'infection. Le paludisme est la cause de 40 % des cas en ambulatoire chez les enfants de moins de cinq ans (Recensement de la population et des habitations de 2010). En 2010-2012, la campagne de distribution massive de MIILDA du Ghana est parvenue à une couverture universelle de MIILDA. Toutefois, l'organisation de campagnes nationales triennales est une tâche de longue haleine qui nécessite une main d'œuvre abondante sans que l'on puisse garantir l'approvisionnement ou le remplacement des moustiquaires entre chaque campagne. Pour conserver un niveau de couverture élevé en MIILDA, il est important d'employer plusieurs approches qui assurent la protection des ménages au fur et à mesure de l'agrandissement de leur famille et de l'usure des moustiquaires.



Crédit : Anna McCartney-Melstad, avec l'autorisation de NetWorks

Un élève de sixième année signe pour le retrait de sa moustiquaire sous le regard de son professeur.

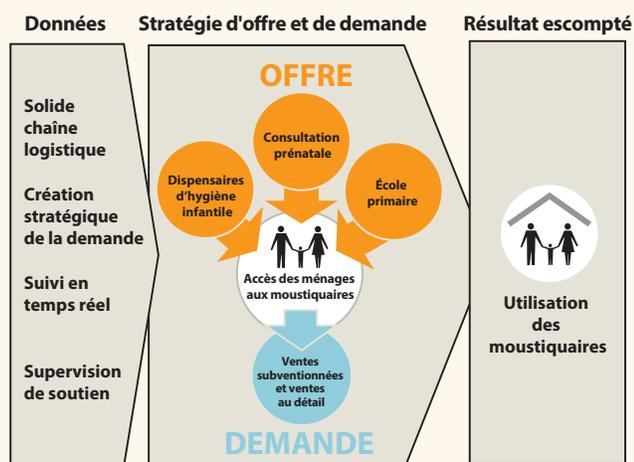
En bref n° 11



Le Cadre de distribution continue du Ghana (Figure 1) illustre les démarches entreprises via différents canaux de distribution pour atteindre un objectif commun. La mobilisation de la communauté et les médias de masse ont permis d'accroître la demande en MIILDA et de créer une nouvelle norme sociale en matière d'acquisition, de possession et d'utilisation de MIILDA. La distribution des MIILDA s'effectue par le biais de systèmes de chaîne logistique continus et intermittents et fait l'objet d'un suivi et d'une évaluation rigoureuse. Elle est gérée et affinée grâce à la mise en place d'une supervision accompagnée de soutien.



FIGURE 1. Cadre de distribution continue du Ghana



DANS LA PRATIQUE

Le Ghana adopte des stratégies d'offre et de demande, en commençant par l'expérimentation d'un projet pilote dans la Région orientale dont les enseignements tirés lui permettront d'intensifier ce programme à l'échelle du pays. Les MIILDA sont directement « offertes » à des groupes par le biais des cliniques de soins prénatals (CPN), des dispensaires d'hygiène infantile (DHI) et des écoles primaires. Par ailleurs, la vente de moustiquaires subventionnées et au prix fort via un système d'e-coupons disponibles dans les magasins et les programmes en milieu de travail permet aux Ghanéens de faire la « demande » de MIILDA lorsqu'ils ont besoin de compléter ou de remplacer le stock de moustiquaires de leur ménage. Parallèlement à cela, des MIILDA sont continuellement mises à la disposition des Ghanéens entre chaque campagne de masse grâce aux stratégies d'offre et de demande mises en place. La distribution continue permet également aux pays de réaliser des investissements réguliers dans les actions et les budgets plutôt que de financer les dépenses fluctuantes engrangées par des campagnes périodiques.



Crédit : Anna McCartney-Melstad, avec l'autorisation de NetWorks

Une infirmière d'un hôpital de district présente le registre des femmes sollicitant une consultation à la clinique de soins prénatals et montre comment est suivi le stock de MIILDA du CPN.

Consultation prénatale

Les établissements de santé publics et privés distribuent des MIILDA lors des consultations prénatals. Les infirmières sensibilisent les femmes enceintes à la prévention contre le paludisme et leur apprennent à utiliser les MIILDA pour se protéger, elle et l'enfant à naître, de l'infection. L'infirmière donne ensuite une MIILDA gratuite à chaque femme enceinte venant pour sa première consultation prénatale. Ces renseignements sont consignés dans le carnet de suivi prénatal de la femme enceinte ainsi que dans le registre du service de soins prénatals de l'établissement de santé. Les femmes enceintes reçoivent une nouvelle moustiquaire pour chaque nouvelle grossesse.

Dispensaires d'hygiène infantile

Les enfants de 18 mois qui reçoivent leur deuxième dose de vaccin anti-rougeole et leur complément de vitamine A reçoivent également une MIILDA lors de leur visite au DHI. L'auxiliaire de santé apprend à la personne responsable de l'enfant à utiliser la MIILDA pour protéger l'enfant du paludisme. La distribution de la MIILDA est consignée dans le carnet de santé de l'enfant, dans le registre du DHI et le registre de pointage du PEV.



Écoles

Les taux de scolarisation du Ghana sont élevés. Ainsi, les écoles peuvent distribuer chaque année un grand nombre de MIILDA aux foyers par l'intermédiaire de leurs élèves. Chaque nouvelle classe d'élèves en deuxième et sixième années reçoit des moustiquaires tous les ans. Ces moustiquaires ont pour but de compléter le stock de moustiquaires du ménage qui ont été obtenues par d'autres membres de la famille via les distributions massives antérieures, les CPN, les DHI, les e-coupons ou les ventes.

Ventes et e-coupons

En complément des points de distribution de moustiquaires du secteur public, un programme pilote d'e-coupons du secteur privé a vu le jour dans des zones spécifiques afin de stimuler les marchés de détail et d'offrir aux consommateurs un choix de produits. Les stratégies marketing ont créé une demande en ciblant les vendeurs de détail et les consommateurs. Les points d'émission d'e-coupons ont été installés à proximité de vendeurs de détail partenaires où les consommateurs pouvaient échanger leur e-coupon contre une moustiquaire à prix réduit. Les e-coupons offrant 50 % de réduction sur le prix d'achat de la moustiquaire étaient émis dans les cliniques privées, les lieux de travail, les pharmacies et autres détaillants participant au programme. Les écoles distribuaient des e-coupons dont le tarif était entièrement subventionné. Les e-coupons émis dans les lieux de travail étaient également entièrement subventionnés grâce aux importantes contributions des employés.

CARACTÉRISTIQUES TRANSVERSALES

Chaîne d'approvisionnement et logistique

Toutes les MIILDA sont livrées à la Pharmacie centrale du Ministère de la Santé/Service de la Santé du Ghana. La Pharmacie centrale envoie ensuite des moustiquaires aux dépôts médicaux régionaux afin qu'elles soient distribuées dans les CPN et les DHI des établissements de santé. La Pharmacie centrale livre également des MIILDA aux entrepôts de la Direction de l'Éducation de chaque district où les superviseurs de circuit d'éducation à la santé coordonnent la distribution des MIILDA dans les écoles de leur circonscription. Les MIILDA sont également vendues au détail directement par les grossistes et les distributeurs à des tarifs pleins et subventionnés.

Communication pour les changements de comportement et de norme sociale

Les activités visant à modifier les comportements et les normes sociales ont pour but d'une part d'encourager les ménages à acquérir des MIILDA par le biais des différents canaux de distribution continue, et d'autre part de promouvoir l'utilisation et l'entretien des moustiquaires. Dans les CPN et les DHI, les formations du personnel de santé au nouveau système de distribution ont été accompagnées d'une sensibilisation accrue des patients sur la prévention du paludisme et les bienfaits de l'utilisation de moustiquaires. En outre, les écoles ont mené des activités de sensibilisation de la communauté à travers les associations de parents-enseignants, les assemblées communautaires et les pièces de théâtre des élèves destinées aux autres élèves, aux enseignants, aux parents et aux membres de la communauté. Grâce à la formation des élèves à la prévention du paludisme et à leur implication dans des pièces de théâtre, l'acquisition et l'utilisation des moustiquaires feront partie des normes sociales de demain. Des sujets de discussion, des paperboards et des ébauches de script pour la mise en scène des pièces de théâtre des élèves ont permis de mettre en place ces activités. En outre, les stations de radio communautaires ont diffusé des discussions en direct sur les bienfaits de l'utilisation de moustiquaires, et des annonces radiophoniques nationales ont été créées pour stimuler la demande de moustiquaires et informer la population sur les lieux où les distribuent.

DES RÉSULTATS ENCOURAGEANTS

La méthode de distribution continue mixte a été expérimentée dans la Région orientale (2 633 154 habitants) entre 2012 et 2014 afin d'identifier les problèmes et permettre l'intensification du programme à l'échelle du pays. Les canaux de distribution du projet pilote comprenaient 450 établissements de santé, 2 682 écoles et 55 magasins et entreprises. Ces canaux ont distribué 150 000 MIILDA dans les écoles, 98 000 dans les établissements de santé et 3 342 via des e-coupons. Une évaluation finale a été menée en 2013 afin de dresser le bilan de cette phase d'essai et d'envisager l'application de ce programme de distribution continue au niveau national. La nationalisation du projet a eu lieu en 2013 avec une distribution mise en place dans les écoles et les établissements de santé.

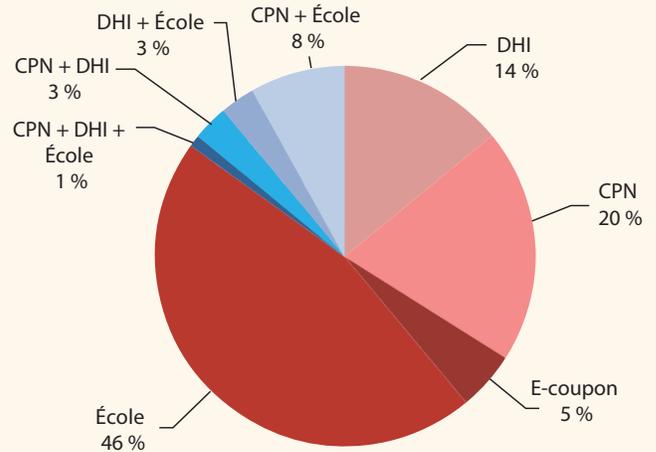




Les élèves d'une école primaire jouent une pièce de théâtre autour du paludisme et de l'utilisation des moustiquaires devant leurs parents et les membres de la communauté.

Crédit : Anna McCartney-Melstad, avec l'autorisation de NetWorks

Figure 2. Provenance des moustiquaires des ménages qui ont bénéficié des canaux de distribution continue, m=278.



Source : Évaluation finale sur la distribution continue de MIILDA dans la Région orientale, Ghana, 2014

Les résultats de l'évaluation menée dans la Région orientale ont montré que, après deux séries de distribution scolaire, 18 mois d'application dans les établissements de santé et deux mois de mise à disposition d'e-coupons dans des zones pilotes ciblées, la proportion des ménages possédant au moins une MIILDA s'élevait à 88 %, soit une hausse par rapport aux 81 % estimés en l'absence de distribution continue. La proportion des ménages qui possédaient 1 moustiquaire pour 2 personnes a fortement augmenté grâce à la distribution continue, passant de 33 % à 40 %. Il en est de même pour la proportion des personnes disposant d'une moustiquaire chez eux qui passe de 57 % à 67 %. 31 % des 898 ménages interrogés ont reçu une MIILDA grâce à l'un des canaux de distribution continue au cours du projet pilote (Figure 2). Près de la moitié (46 %) des ménages ont obtenu des moustiquaires par le biais des écoles, 14 % ont reçu une moustiquaire grâce aux DHI, 20 % grâce aux CPN et 5 % via des e-coupons. En outre, il y a eu très peu de redondance entre les canaux des écoles, des CPN et des DHI, ce qui montre que l'on peut atteindre un grand nombre de ménages cibles en évitant le plus possible le chevauchement des systèmes de distribution.

ENSEIGNEMENTS TIRÉS

- Le système de distribution continue remplit son objectif en permettant aux ménages de remplacer leurs moustiquaires usagées et en conservant des taux de possession élevés. L'évaluation a démontré qu'il y avait très peu de chevauchement entre les sources d'approvisionnement des moustiquaires, ce qui signifie que les canaux de distribution se complétaient parfaitement. Les ménages qui ont le plus bénéficié du programme de distribution continue sont ceux qui n'avaient pas reçu de moustiquaire (ou pas assez) lors de la campagne en porte-à-porte menée en 2010-2011.
- Les superviseurs de circuit, qui dirigent les directeurs d'école dans leur sous-district ou circuit, ont joué un rôle fondamental dans la formation et l'encadrement des enseignants. Les relations qu'ils entretiennent avec les réseaux de transport, les écoles, le personnel scolaire et d'autres acteurs clés présents dans leur « circuit » ont été un facteur déterminant dans la réussite du programme.



- Afin de gérer efficacement la chaîne logistique, des équipes d'encadrement intensif dans chaque district ont visité les établissements de santé trois mois après le déploiement de la distribution des moustiquaires. Le contrôle des données saisies concernant les MIILDA permet de garantir la disponibilité de MIILDA dans les établissements de santé et leur distribution aux bénéficiaires visés.
- Les élèves des écoles primaires permettent de mieux sensibiliser les ménages lorsqu'ils rapportent chez eux une moustiquaire et sa notice d'utilisation. L'implication des chefs de famille et l'encadrement des enseignants et des chefs de la communauté jouent un rôle essentiel, renforçant les messages clés sur le paludisme et l'utilisation appropriée des MIILDA.
- Les taux d'échange des e-coupons ont été relativement élevés, mais ils ont été affectés par les distributions massives rapprochées de MIILDA. Les programmes de ventes subventionnées doivent être soigneusement coordonnés avec les autres canaux afin que les activités promotionnelles et de distribution soient complémentaires et non concurrentielles.
- Une coordination et une collaboration étroites entre les acteurs clés aux niveaux local et national sont indispensables au succès de tous les canaux. L'organisation régulière de rencontres et de réunions d'information, la communication en temps opportuns des obstacles et des réussites et le sentiment d'appropriation du personnel du PNLP et du Programme d'éducation sanitaire à l'école ont contribué à l'application efficace de tous les canaux de distribution continue.

Ce numéro de « En bref » a été réalisé grâce aux travaux sur les systèmes de distribution continue du Groupe de travail sur la lutte antivectorielle de RBM consacré à la lutte anti-vectorielle, en collaboration avec le Programme national intégré de lutte contre le paludisme du Ghana. Les personnes qui souhaitent en savoir plus peuvent contacter Konstantina Boutsika, membre du Secrétariat du Groupe de travail de RBM (konstantina.boutsika@unibas.ch), ou la Dr Constance Bart-Plange, Directrice de programme au PNLP (constance.bartplange@ghsmai.org).

