



# Partnership To End Malaria

20 February, 2023

---

# Directives du CRSPC 7<sup>ème</sup> réapprovisionnement

# Programme Split et RSSH



- Il existe plusieurs exemples de pays de la NFM3 où il y a eu une réaffectation importante (et disproportionnée) des ressources du paludisme au profit du RSSH, ce qui a entraîné des lacunes dans les services essentiels pour le paludisme et où les investissements du RSSH n'ont pas nécessairement donné la priorité aux besoins clés de renforcement des systèmes de santé du paludisme.
- Nous vous recommandons d'utiliser l'analyse des lacunes comme un outil clé dans vos discussions sur le fractionnement du programme et d'être prêt à plaider pour que les besoins du RSSH en matière de paludisme soient prioritaires.
- Assurez-vous de bien connaître les interventions et le soutien qui peuvent être inclus dans le RSSH, y compris les investissements RSSH directs et indirects qui sont essentiels à la réponse au paludisme.
- Informez-nous dès que possible, si les discussions dans le pays sur les changements d'allocation vont créer des lacunes programmatiques significatives dans le paludisme, sont disproportionnées, ou ne répondent pas de manière adéquate aux besoins RSSH du paludisme

# Points essentiels : accorder plus d'importance à l'adaptation sous-nationale



- Expliquez comment le dialogue national a priorisé les interventions sur la base d'une analyse détaillée de la stratification épidémiologique du pays. Décrivez comment et pourquoi la priorisation a été faite
- Utilisez la stratification infranationale dans la mesure du possible pour mieux cibler les paquets d'interventions contre le paludisme afin d'obtenir un impact maximal. Parmi les exemples de la période de subvention actuelle, citons l'extension de la couverture de la CPS, la microstratification des zones urbaines pour un meilleur ciblage des MILD sur les zones à forte charge et les zones à faible charge.
- Examinez ce dont vous avez besoin pour renforcer la prestation des services de lutte contre le paludisme, car les questions telles que l'accès aux soins, les facteurs culturels, socio-économiques, géographiques et autres diffèrent à l'échelle infranationale
- Lorsque les pays ont réussi à alléger la charge du paludisme grâce à la lutte antivectorielle, l'endémicité sous-jacente avant la mise à l'échelle de la lutte antivectorielle doit être mise en évidence, de sorte qu'il soit clair pourquoi la lutte antivectorielle doit être maintenue. si le pays doit justifier le maintien de l'intervention. Lorsqu'un pays retire la lutte antivectorielle, il doit souligner pourquoi cela ne conduira pas à une recrudescence et/ou comment il atténuera l'impact d'une éventuelle recrudescence

# Soutenez (et accélérez) les gains



- Hiérarchisation des interventions essentielles dans l'allocation. Veillez à ce que les interventions prioritaires clés soient incluses dans la demande d'allocation dans la mesure du possible. Les formulaires de demande soulignent désormais si une intervention est une continuation de la subvention actuelle, une extension de la couverture ou si elle est nouvelle.
- Veillez à exprimer les besoins d'allocation supérieurs dans la demande d'allocation prioritaire (PAAR) afin de permettre la reprogrammation immédiate des économies réalisées pendant l'octroi de la subvention et la programmation des ressources supplémentaires potentiellement libérées par le processus d'optimisation du portefeuille tout au long du cycle de subvention.
- **Le fonds d'urgence** : en cas d'urgence et lorsque la reprogrammation n'est pas possible, une demande de fonds d'urgence peut être faite auprès du FM. N'incluez pas de demande de stocks d'urgence dans la demande de financement (mais prévoyez des stocks tampons suffisants sur la base de l'expérience acquise lors de la pandémie de COVID-19).



# Analyse des lacunes - Objectifs

## • **Stock tampon transversaux**

- MII : pour les pays où le recensement date de plus de 5 ans, nous recommandons d'inclure un tampon de 10 %, ou pour les pays d'utiliser les données des campagnes précédentes
- Consommation de gestion de cas et expériences pendant la pandémie de COVID-19 pour justifier un montant tampon
- Soulignez où les populations clés et vulnérables sont incluses dans l'analyse des lacunes, y compris les personnes déplacées, les réfugiés, etc.
- Utilisez les NOUVEAUX prix des produits de base du FM et notez toute augmentation des coûts liée à l'inflation récente. Veuillez continuer à commander tôt car les délais de livraison continuent d'être plus longs que ceux d'avant Covid
- Utilisez la stratification par pays pour expliquer comment les ressources du FM ont été classées par ordre de priorité et pourquoi. Cela peut être utilisé pour aider à répondre aux questions de rapport qualité-prix, mais aussi pour s'assurer que les questions d'équité sont abordées, assurez-vous d'avoir défini vos populations à risque et montrez qu'elles sont prioritaires.
- Incluez les tests de résistance aux insecticides, aux médicaments et aux parasites dans l'allocation. Dans les pays disposant d'un PMI, celui-ci soutiendra le TES et la budgétisation ne doit pas être incluse dans la demande de financement du FM.



# Lutte anti-vectorielle



- Si des moustiquaires PBO ou IG2 ont été distribuées au cours du cycle en cours, les pays doivent prévoir de maintenir la couverture actuelle dans la nouvelle subvention et de budgétiser la poursuite de l'intensification, en incluant les coûts supplémentaires dans le PAAR s'ils ne peuvent pas être couverts dans l'allocation.
- Si les pays envisagent de mettre en place une PID, le Fonds mondial voudra comprendre les plans de durabilité à long terme
- La surveillance entomologique, la capacité entomologique et le suivi sont essentiels aux décisions sur le choix des VC et doivent être inclus dans l'allocation
- Des preuves solides sur l'utilisation différentielle sont toujours nécessaires pour les spécifications non standard des MILD
- Prévoyez des ressources pour la numérisation des campagnes et, dans la mesure du possible, recherchez les possibilités d'intégration avec d'autres campagnes sur le paludisme et la santé

# Prise en charge du cas



- N'oubliez pas de décrire comment la gestion des cas est gérée par le secteur public et privé, et le niveau communautaire (le CRSPC peut fournir une AT en 2023 pour le développement de stratégies d'engagement du secteur privé).
- L'analyse des lacunes des TCA demande désormais des détails sur les types de TCA
- N'oubliez pas de vous concentrer sur la qualité des soins, l'extension rationnelle et réalisable de l'iCCM et l'engagement du secteur privé là où cela fait sens.
- Pour l'iCCM et les CHW, assurez-vous qu'il existe une stratégie claire et des plans à long terme, y compris pour les produits non paludéens, il existe désormais un modèle d'analyse des lacunes pour les CHW et les produits non paludéens au niveau communautaire, et ces produits (par exemple, les antibiotiques, les SRO) peuvent désormais être achetés par le biais du Fonds mondial, à condition que les exigences soient respectées.

# RSSH et paludisme:



- Tous les piliers du RSSH sont nécessaires à la réussite des services de lutte contre le paludisme
- Il existe des possibilités d'intégration des activités de santé aux campagnes de lutte contre le paludisme (MII, PID et CPS), mais elles doivent être fondées sur le contexte, la population cible et les considérations opérationnelles.
- Les principaux besoins du RSSH sont axés sur la gestion des cas (CM), le paludisme pendant la grossesse (PPG), la chaîne d'approvisionnement et la surveillance
  - Améliorer l'accès aux soins (CM et PPG/SPN) : systèmes communautaires et secteur privé, examiner les priorités en fonction de l'endroit où les gens cherchent des soins et cartographier la disponibilité des services
  - Qualité des soins : tant pour la gestion des cas que pour le paludisme pendant la grossesse
    - ✓ Concentrez-vous sur ce qui est fait et comment cela est fait (c'est-à-dire les soins centrés sur le patient)
  - Distribution du dernier kilomètre
  - Données pour la prise de décision : quantité, qualité, actualité, exhaustivité et utilisation à tous les niveaux





# Remplir les formulaires

- Envisagez d'inclure un tableau récapitulatif soulignant ce qui est prioritaire par intervention majeure dans l'allocation et au-dessus de l'allocation
- Pour les pays qui poursuivent le programme, vous pouvez inclure une mise en œuvre élargie lorsque la stratification indique que l'élargissement (ou la réduction) d'une intervention conduira à un impact plus important, c'est-à-dire que vous n'êtes pas obligé de maintenir la même échelle

# Points essentiels :



- Lorsque les progrès du pays ont stagné, mettez en évidence les causes sous-jacentes et soulignez ce qui est fait grâce à cette subvention, pour accélérer les progrès.
- N'oubliez pas que les coûts des systèmes de santé sont nécessaires pour mener à bien les interventions contre le paludisme : incluez-les, et incluez ce montant dans la contribution RSSH, par exemple l'iCCM, les CHW, etc.
- Référez-vous aux commentaires du TRP de la dernière phase, et soulignez comment toutes les préoccupations soulevées par le TRP, ou les conditions de gestion - ont été traitées.
- N'oubliez pas de mettre pleinement en œuvre la subvention actuelle afin de maximiser l'utilisation des ressources disponibles

# Points essentiels : Attention !

- Lorsque des questions d'équité, de droits de l'homme et d'égalité des sexes ainsi que des populations vulnérables clés sont identifiées, assurez-vous de décrire également comment ces questions sont abordées dans la mise en œuvre des subventions, ce qui doit être considéré comme une partie intégrante de l'adaptation infranationale
- Essayez de respecter les limites de pages et répondez à la question posée ! Mais si l'espace est insuffisant pour décrire une question complexe, dépassez la limite !
- Rappelez-vous, la transition ne signifie pas la transition du programme de lutte contre le paludisme ! C'est plutôt une transition du financement du Fonds mondial vers des sources nationales pour maintenir le programme de lutte contre le paludisme
- Faites-nous savoir s'il y a des problèmes avec les discussions d'attribution dans le pays !
- Vérifiez le RSSH, n'oubliez pas qu'il existe également des exigences spécifiques au paludisme en matière de RSS, par exemple l'iCCM, le M&E, etc.
- Lorsque vous augmentez l'échelle, fournissez des preuves que le taux d'augmentation est réalisable et ne se fait pas au détriment d'interventions plus efficaces et plus faciles à mettre en œuvre



20 February, 2023

---

**Merci !**

Partenariat RBM pour éradiquer le paludisme  
5e étage, GHC, Chemin du Pommier 40, 1218 Le Grand-Saconnex,  
Genève, Suisse. [info@endmalaria.org](mailto:info@endmalaria.org)