



Réunion annuelle RBM/CRPSC des Programmes paludisme et des Partenaires pour les pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre

Abidjan, 21 Novembre 2023

M. Alain MOMBO MOMBO, spécialiste en santé publique

Directeur PNLG/GABON

PLAN

Contexte

- I. Etat de mise en œuvre du programme
- II. Autres réalisations majeures
- III. Goulots d'étranglement/défis
- IV. Meilleures pratiques
- V. Analyse des écarts
- VI. Assistance technique

Contexte (1)

- Première cause de consultation, premier motif d'hospitalisation et d'absentéisme, première poche de dépense des ménages
- En 2021, 141 192 cas déclarés dont 64 957 cas confirmés par diagnostic parasitologique et 2503 décès

(PNLP, 2021)



Contexte (2)

INDICATEURS	ANNEE 2015	ANNEE 2021	2022/2023	Observations
INDICATEURS D'IMPACT				
Incidence pour 1 000 habitants	110	62	En cours	Le SNIS est peu performant ; Les données de routine remontent difficilement au niveau central et cela nécessite encore des missions de collecte active
Mortalité pour 100 000 habitants	9	10		
INDICATEURS DE RESULTAT				
Complétude (%)	30	89		Missions de collecte et de validation en cours
Proportion des cas suspects de paludisme qui ont bénéficié d'un test parasitologique (%)	32	62		Rapport statistique 2021, PNL
Proportion de femmes enceintes qui ont reçu au moins 3 doses de TPI (%)	5	38		
Proportion d'enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous MILD la nuit précédant l'enquête dans les ménages possédant une MILD (%)	35.7	68.4		EDSG I 2012 ; EDSGII, 2019-2021
Proportion de femmes enceintes ayant dormi sous MILD la nuit précédant l'enquête dans les ménages possédant une MILD (%)	27	62.5		
Proportion de la population ayant dormi sous MILD la nuit précédant l'enquête dans les ménages possédant une MILD (%)	24.3	68.4		

Etat de mise en œuvre du Programme

- Validation du PSN 2023-2027 en Avril 2023
- Eligibilité du pays à la Subvention FM pour l'organisation de la première campagne Nationale de distribution de MILDA
- Macro planification de la CDM, élaboration de la demande conjointe du financement VIH-TB-Paludisme auprès du Fonds mondial
- Introduction des TDR dans les officines privées et dépôts pharmaceutiques dans 4 RS/10
- Organisation en cours de missions de complétude et validation des données sur le paludisme dans 08 Régions sanitaires (sur 10)

Autres réalisations majeures

- Travaux préliminaires pour l'implémentation du DIHS2 dans les départements (districts) sanitaires
- Création et opérationnalisation du service Gestion des approvisionnements et des stocks (PNLP) dans le cadre de l'amélioration du fonctionnement du système national de gestion des stocks
- Participation du PNLP à l'élaboration des documents stratégiques la nouvelle Direction de la Santé communautaire (Politique Nationale, PSN, paquets minimum d'activités de Santé Communautaire)
- Création d'un décret visant à réintroduire le Paludisme dans la liste des Maladies à Déclaration Obligatoire (validation en attente)

Goulots d'étranglement/défis

Domaines	Défis rencontrés	Solutions proposées
Management	Exigences du Fonds National attendues dans le cadre de la contrepartie au financement alloué pour réaliser la campagne de distribution de masse des MII (60% de l'enveloppe allouée)	Plaidoyer auprès du gouvernement (ex: la mise en place du Fonds de la lutte contre le paludisme...)
	Faible allocation budgétaire du Gouvernement pour les activités de la lutte contre le paludisme et faible niveau de décaissement du budget de l'état (opacité des démarches administratives)	
	Difficulté de déployer efficacement le programme dans toutes ses composantes (insuffisance de financements)	
Surveillance Suivi et Evaluation	SIS dysfonctionnel	Digitalisation du SIS (DIHS2, ODK etc..)
	Stratification du paludisme (ciblage des interventions de lutte)	Plaidoyer auprès des partenaires
	Difficulté à faire de la recherche opérationnelle (absence de financements)	Plaidoyer auprès des partenaires pour réaliser enquête MIS, BHS, MATCHBOX ...

Goulots d'étranglement/défis

Domaines	Défis rencontrés	Solutions proposées
Prévention	Faible accès à la MII	Organiser la première CDM en population générale Garantir les stocks nationaux de routine pour les cibles & intensifier les canaux de diffusion des MII pour le marketing social
	Couverture en TPI faible et biaisée	Plaidoyer auprès de la CNAMGS pour la mise à disposition de la SP dans les FOSA
	Cartographie nationale des vecteurs et leurs sensibilité aux insecticides incomplètes	Mobilisation des ressources
CCSC	Activités de sensibilisation à grande échelle et impactantes insuffisantes	Mobilisation des ressources
Prise en charge	Faible applicabilité des directives nationales de prise en charge du paludisme	Augmenter les capacités diagnostiques (plus de TDR) Utilisation des TDRs dans les officines
		Formation des prestataires de soins à la prise en charge du paludisme
	Manque d'information sur le poids financier de la PEG du paludisme par la CNAMGS	Reprise du suivi des achats/remboursement des ATP par la CNAMGS

Meilleures pratiques

- Utilisation des TDR dans les officines avant délivrance d'un médicament antipaludique aux usagers
- Utilisation des NTIC/digitalisation pour le renforcement optimal de la collecte des données sur le paludisme (téléconférence/validation des données régionales ; ODK pour les données mensuelles des structures)
- Tracking mensuel des stocks nationaux en intrants antipaludiques auprès de la centrale d'achat et des grossistes répartiteurs vs Délégués médicaux

• 2024

Analyse des écarts⁽¹⁾

Items	Besoins	Financé	Ecart
MILDA	* La quantification est faite sur la base d'une stratégie de distribution dans 46 DS : 969 595 et 150 295 de routine (1 119 889)	82 687	1 037 192
PID	-	-	-
CTA	• Ne tient compte que des besoins du secteur public: 192 132	192 1332	0
TDR	114 607	114 607	0
Total US\$ besoins services essentiels	3 920 162	423 823	3 496 339
Autres couts	17 097 018	3 668 103	13 428 915
Besoin total US \$ du plan stratégique	21 017 080	4 091 926	16 925 154

Source : PSN Paludisme 2023-2027 et analyse des gaps programmatiques

Analyse des écarts⁽²⁾

- 2025

Items	Besoins	Financé	Ecart
MILDA	154 830	132 296	22 534
PID	-	-	-
CTA	151 358	151 358	0
TDR	90 285	60 000	30 285
Total US\$ besoins services essentiels	670 461,71	589 448,75	81 012,96
Autres couts	7 843 338,56	776,11	7 842 562,18
Besoin total US \$ du plan stratégique	8 513 800	590 224,86	7 923 575,14

Analyse des écarts ⁽³⁾

- 2026

Items	Besoins	Financé	Ecart
MILDA	159 513	132 296	22 534
PID	-	-	-
CTA	107 955	107 955	0
TDR	64 396	65 000	-604
Total US\$ besoins services essentiels	630 251,0063	546 159,6307	84 091,37559
Autres couts	7 461 216,06	123 697,19	7 337 518,81
Besoin total US \$ du plan stratégique	8 091 467	669 856,82	7 421 610,18

Besoins en AT

Activité	Besoin en Assistance Technique	Période
Demande du financement du Fonds Mondial GC7: adaptation de la DDF selon la nouvelle lettre d'allocation	Consultants nationaux (01 programmatique et 01 financier)	Février – Mars 2024
Stratification du paludisme pour le ciblage des interventions de lutte contre le paludisme	Consultant international et national	Mai 2024
Malaria Matchbox assessment	Consultants international et national	Juin-Juillet 2024
Elaboration du plan national de surveillance entomologique	Consultant international	Septembre 2024
Cartographie des vecteurs et leurs résistances aux insecticides	Appui Financier	2024
Elaboration des termes de référence du Comité de lutte contre le paludisme conformément aux recommandations de RBM	Consultant international	2024

Merci pour votre attention !

Malumbi

Abora

Akewa

Leve

