REPUBLIQUE DU BENIN
MINISTERE DE LA SANTE

PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE
CONTRE LE PALUDISME

Réunion Sous-Régionale des Programmes Paludisme et des partenaires d'Afrique de l'Ouest

26-29 Juillet 2022, Dakar Sénégal

Etat de la mise en oeuvre

Etat de la mise en oeuvre

- **Le pays est-il en passe d'atteindre les objectifs du plan PSN ?**

Nouveau cadre programmatique : *Plan Stratégique National Intégré orienté vers l'Elimination (PSNIE)*

- **Malgré les efforts déployés pour la lutte contre les maladies prioritaires le VIH/Sida, le paludisme, la tuberculose, les hépatites virales, les IST et les maladies à potentiel épidémique , l'état des lieux de la réponse a révélé une lente amélioration des indicateurs**

- **Le Bénin a ainsi développé un nouveau cadre organisationnel, programmatique et financier pour la coordination des interventions en matière de santé pour répondre aux impératifs fixés par le Gouvernement en vue d'un impact significatif qui conduit vers l'élimination à l'horizon 2030**

Etat de la mise en oeuvre

- **Le pays est-il en passe d'atteindre les objectifs du plan PSN ?**

❑ **L'élaboration du Plan Stratégique National Intégré orienté vers l'Elimination (PSNIE) s'inscrit dans une approche intégrée visant à renforcer et à accélérer la riposte aux maladies prioritaires conformément aux référentiels nationaux et internationaux**

❑ **Le PSNIE ambitionne d'être non seulement un instrument d'orientation et de gouvernance des structures de mise en œuvre des interventions, mais aussi une innovation de par son approche à la fois transversale, intégratrice et orientée vers l'élimination**

Etat de la mise en oeuvre

- **Le pays est-il en passe d'atteindre les objectifs du plan PSN ?**

Objectifs du programme

- ❑ ***<u>Objectif 1</u> : Réduire le taux d'incidence du paludisme d'au moins 50% d'ici 2024***
- ❑ ***<u>Objectif 2</u> : Réduire le taux de mortalité liée au paludisme d'au moins 60% d'ici 2024***
- ❑ ***<u>Objectif 3</u> : Renforcer les capacités de gestions du programme à tous les niveaux***

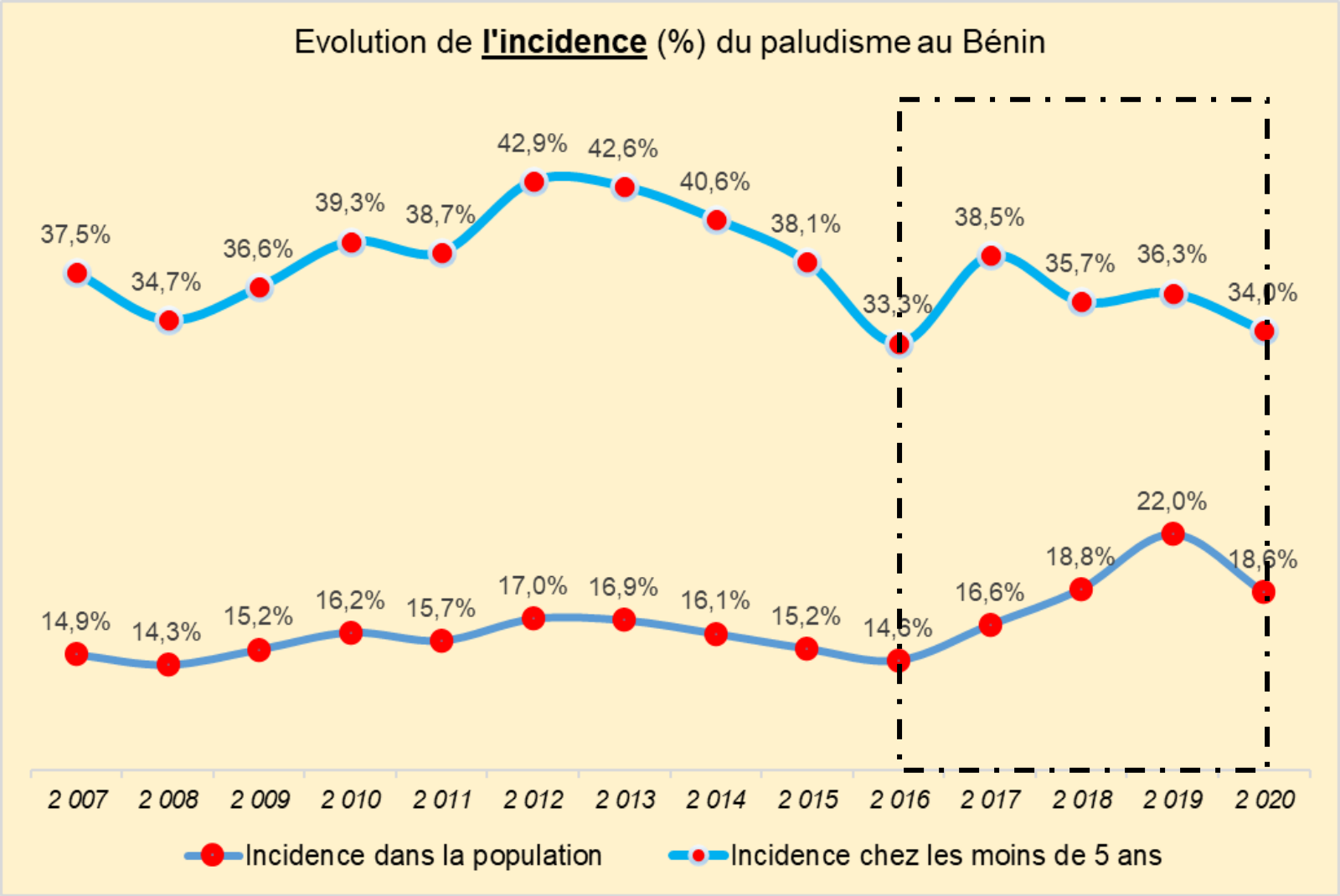
Etat de la mise en oeuvre

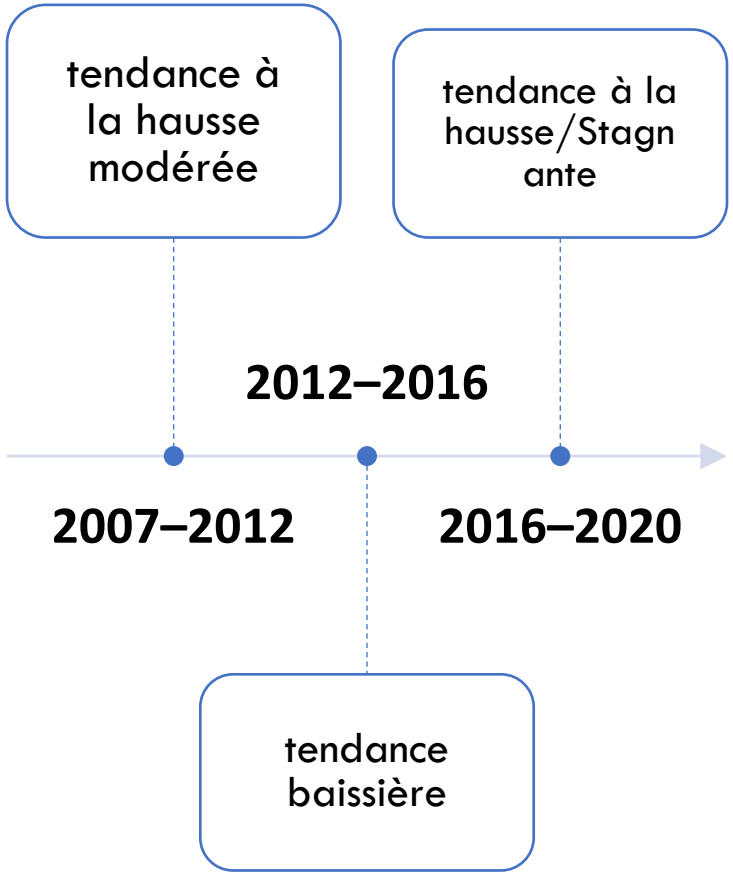
- **Principaux indicateurs d'impact et de résultats atteints sur la base du PSN**

Indicateurs d'impact	**Cible 2020**	**Cible 2021**	**Cible 2022**	**Cible 2023**	**Cible 2024**
Incidence du paludisme	16,7%	*14,8%*	*13,0%*	*11,1%*	*9,3%*
Prévalence parasitaire: proportion d'enfants âgés de 6 à 59 mois présentant une infection palustre	35,20%	*31,30%*	*27,40%*	*23,50%*	*19,55%*
Nombre de décès de patients hospitalisés dus au paludisme : taux pour 100 000 habitants par an	17,1	*14,8*	*12,5*	*10,1*	*7,8*

Etat de la mise en oeuvre

- **Principaux indicateurs d'impact et de résultats atteints sur la base du PSN**



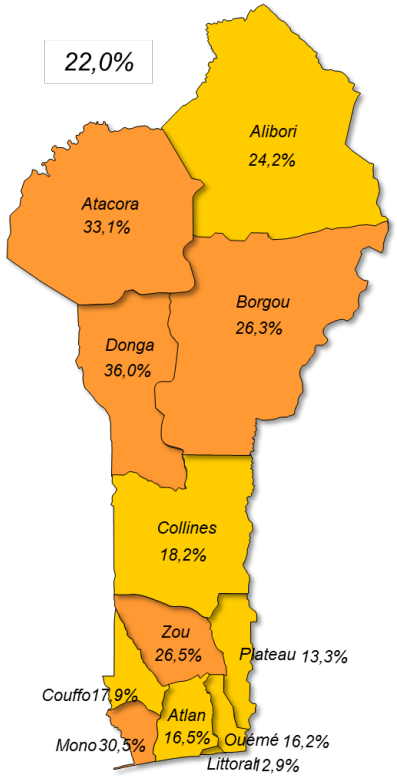


Etat de la mise en oeuvre

- **Principaux indicateurs d'impact et de résultats atteints sur la base du PSN**

Cible16,7%

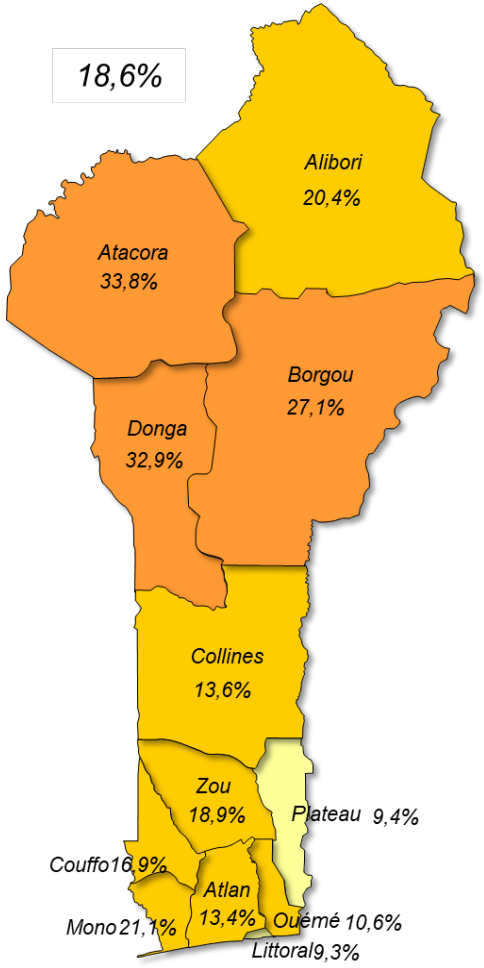
Incidence du paludisme en 2019



[0% - 10%[	Très faible transmission
[10% - 25%[	Faible transmission
[25% - 45%[	Transmission modérée
[45% plus	Transmission élevée

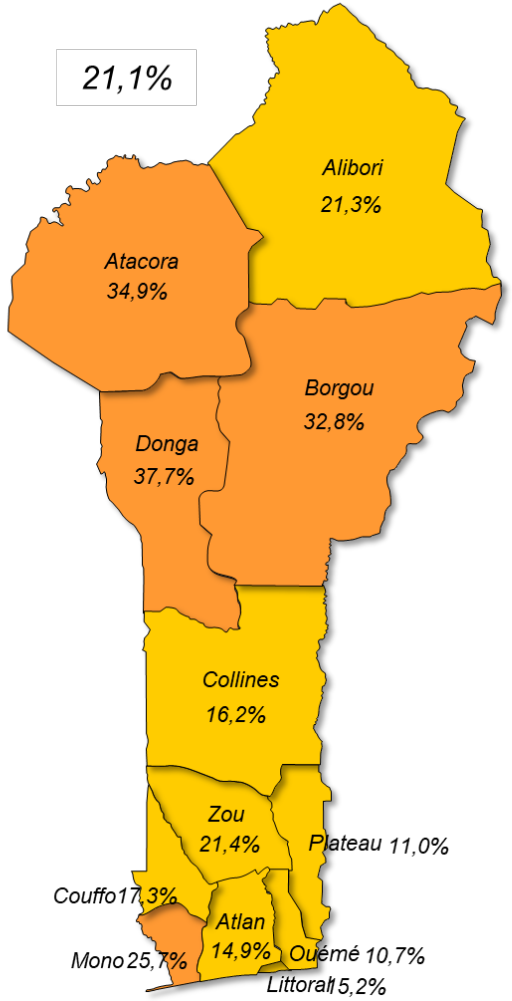
Cible14,8%

Incidence du paludisme en 2020



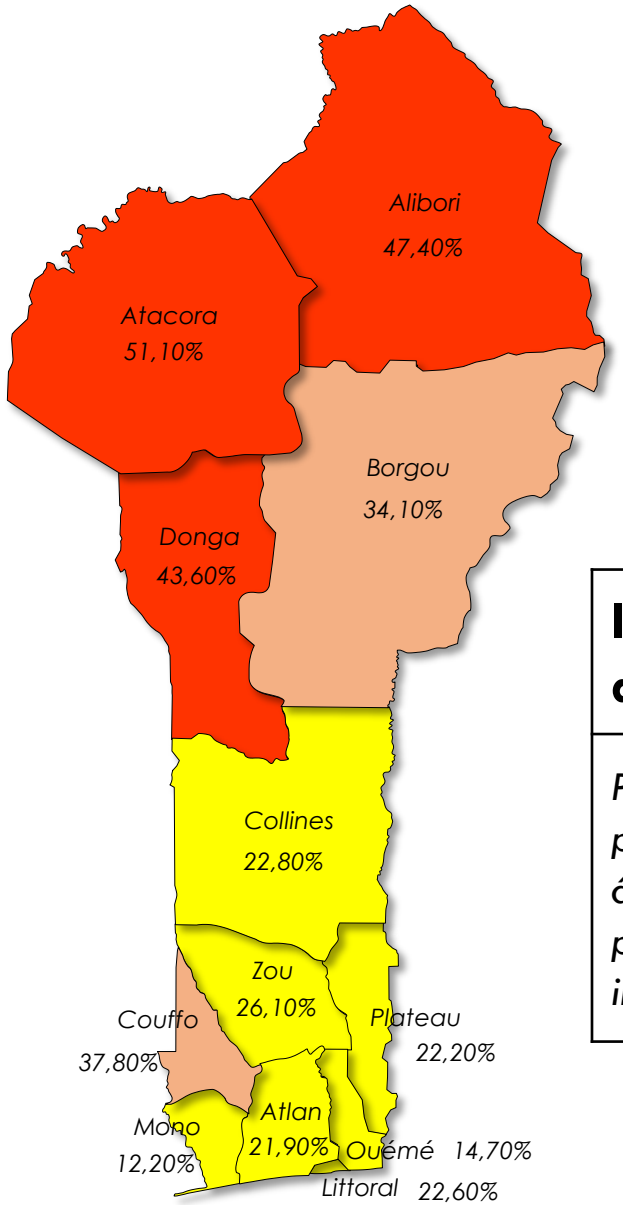
Cible13,0%

Incidence du paludisme en 2021



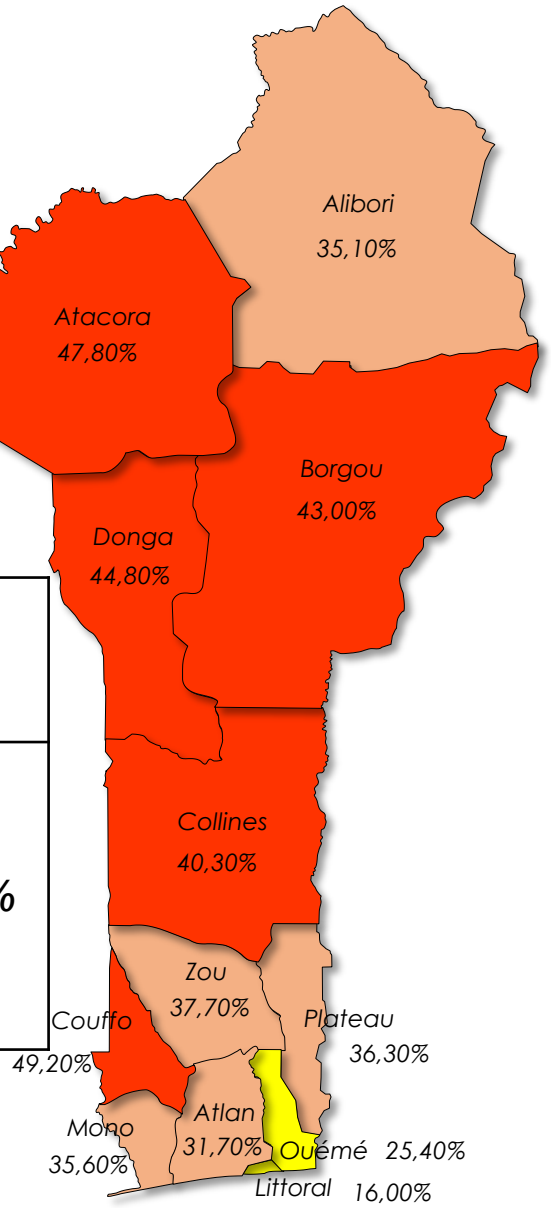
Etat de la mise en oeuvre

Prévalence du paludisme (Enf <5 ans)



EDS 2011-2012

Indicateurs d'impact	Cible 2019	Cible 2020	Cible 2021	Cible 2022	Cible 2023
Prévalence parasitaire: proportion d'enfants âgés de 6 à 59 mois présentant une infection palustre	35,20%	31,30%	27,40%	23,50%	19,55%

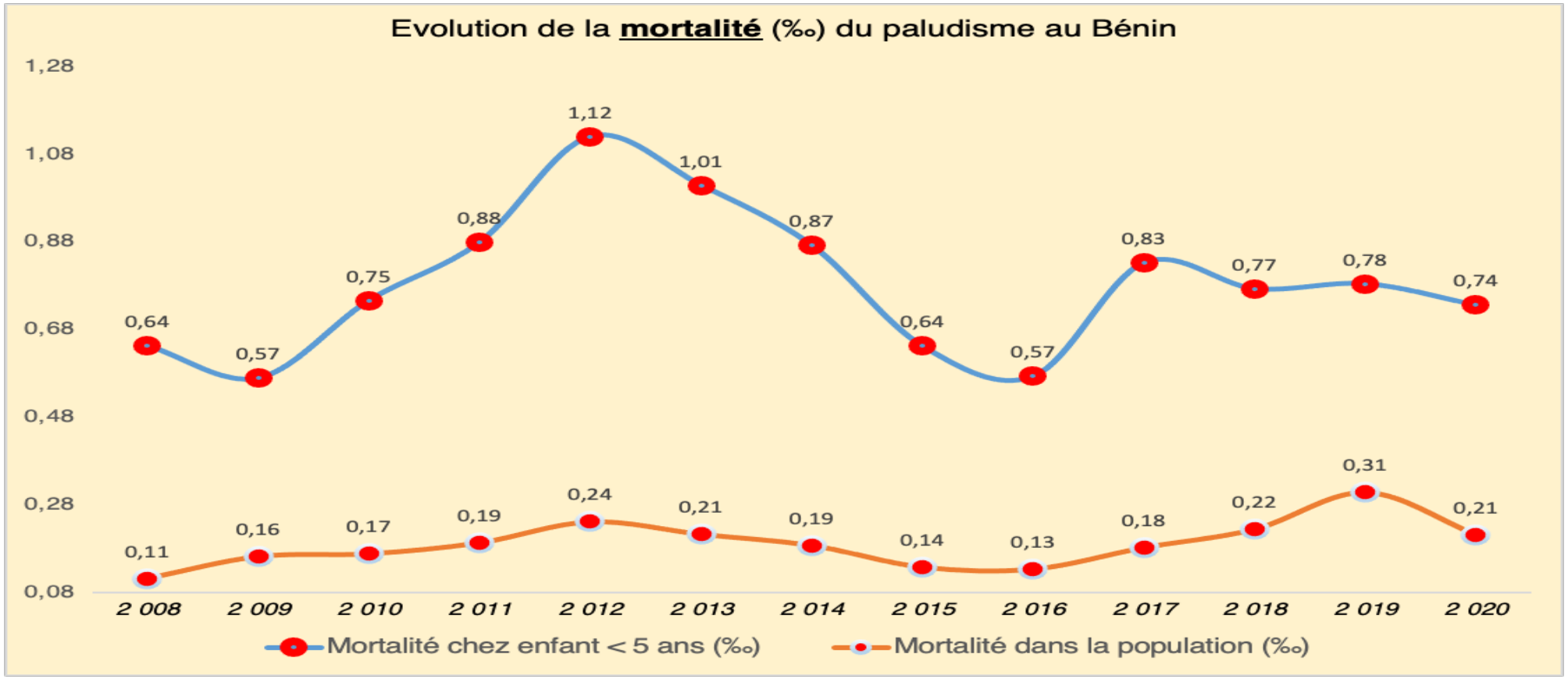


EDS 2017-2018

Etat de la mise en oeuvre

- **Principaux indicateurs d'impact et de résultats atteints sur la base du PSN**

Mortalité lié au paludisme



Impact de la COVID-19 sur les interventions de lutte contre le paludisme

Impact de la COVID-19 sur les interventions de lutte contre le paludisme en 2022 et Actions prises

L'apparition de la pandémie COVID-19 en 2019 a eu pour conséquences :

- Redéploiement du personnel vers les activités de riposte : la prévention ou la prise en charge des patients atteints de COVID-1, avec pour colloraires ***la perturbation des services de soins de santé en général et ceux liés au paludisme en particuliers***

- Restriction de mouvements et de l'usage des matériels de transports publics ont été un obstacle pour le personnel de santé pour se rendre sur leur lieu de travail, et pour les patients pour se rendre dans les structures sanitaires

- Population devenue réticente à se rendre dans les structures sanitaires, de peur de se faire contaminer par la COVID-19

Impact de la COVID-19 sur les interventions de lutte contre le paludisme en 2022 et Actions prises

L'apparition de la pandémie COVID-19 en 2019 a eu pour conséquences :

- Aprovisionnement en intrant (TDR, Médicaments) a été fortement perturbé, avec de grand retard dans la livraison des commandes, entrainant par la suite des tensions dans chaîne d'approvisionnement des intrants de lutte contre le paludisme

Tout ceci a crée un retard dans l'exécution des activités et les interventions de lutte contre le paludisme dont notamment la Campagne de distribution de MIILD de 2020

Impact de la COVID-19 sur les interventions de lutte contre le paludisme en 2022 et Actions prises

Afin de contenir les effets de la pandémie, des ajustements ont été opérés :

Campagne MIILD : *changement de la stratégie de distibution en poste fixe à la distribution porte-à-porte avec rédifinition des rôles des acteurs opérationnels de terrain*

Campagne CPS : *changement de la stratégie de formation agents d'administration et adaptation de la statégie d'administration des médicaments aux enfants*

Fréquentation des centres de santé pour demande de soins de santé liés au paludisme : *communication/sensibilisation des populations à travers les chaînes de radios et télévision pour dissiper la peur de se contaminer dans les centres de santé et d'être considéré systématiquement comme cas de COVID-19 pour la demande de soins de paludisme*

Depuis début 2022, la situation semble revenir à la normale et les activités de riposte contre le palusdisme se mènent normalement

Principaux Goulots d'Étranglement
Défis & Actions prises

Principaux Goulots d'Étranglement /Défis et Actions prises

Domaine	Goulots d'Étranglement	Actions prises
Goulots d'Étranglement		
Ressources financières	❑ Insuffisance de ressources financières nécessaires pour couvrir toutes les zones pour certaines activités : *CPS par exemple dans les nouvelles zones éligibles, destruction des gîtes larvaires*	Plaidoyer à l'endroit des partenaires, grandes entreprises et gouvernements
	❑ Insuffisance de ressources internes allouées pour la lutte contre la maladie	Plaidoyer auprès du Gouvernement, des parlementaires, des chefs d'entreprise en faveur de la mobilisation des ressources internes
	❑ Retard dans la mise en place des ressources financières allouées (BN) ❑ Rigidité de la procédure de mise à disposition	Plaidoyer auprès des partenaires pour la mise à disposition à temps pour une bonne exécution

Principaux Goulots d'Étranglement /Défis et Actions prises

Domaine	Goulots d'Étranglement	Actions prises
Goulots d'Étranglement		
Logistique	Vieillissement du parc automobile du programme	○ Location de véhicules en appui pour une couverture optimale des activités ○ Mise en service véhicules retournés par le SR
RH	Insuffisance (mobilité) des ressources humaines adéquates	○ Plaidoyer pour l'affectation du personnel complémentaire qualifié au profit du prgramme ○ Renforcement des capacités du personnel existant

Principaux Goulots d'Étranglement /Défis et Actions prises

Domaine	Défis
Prévention	Extension de la CPS aux autres zones sanitaires (districts) éligibles
	❑ Organisation en 2023 la campagne de distribution de MIILD par l'approche de **calqué sur la nouvelle politique de santé Communautaire** ❑ Amélioration de la couverture en TPI3 et plus (Extension du TPI communautaire dans les localités à faible couverture) ❑ Application de TPIn+ (phase expérimentale avec PSI-ABMS et London School HTM) ❑ Approvisionnement/acquisition des vaccins anti-paludiques et son déploiement

Principaux Goulots d'Étranglement /Défis et Actions prises

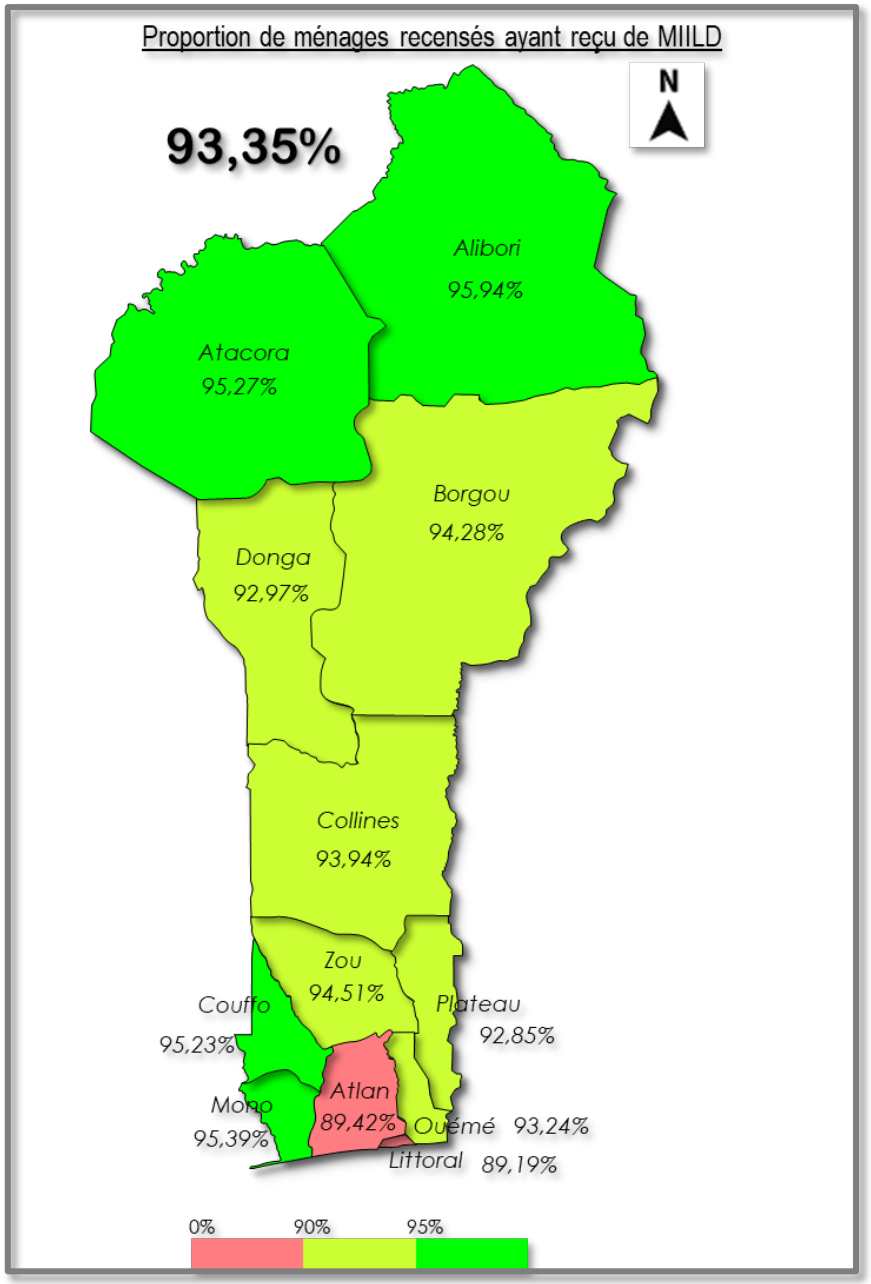
Domaine	Défis
PEC	❑ Médicalisation de la première ligne ❑ Intégration des directives de prise en charge dans les formations sanitaires privées et les officines ❑ Utilisation de l'artesunate injectable pour le paludisme grave dans tout le pays
GAS	❑ Mise en place d'une 2ème CTA pour la prise en charge du paludisme simple ❑ Disponibilité permanente des ILP à tous les niveaux

Principaux Goulots d'Étranglement /Défis et Actions prises

Domaine	Défis
Surveillance	Intégration de toutes les FS privées autorisées et les grosses structures sanitaires publiques au Système d'Information de Routine sur le Paludisme (SIRP)
	• Décentralisation de la validation des données (niveau communes dans les zones sanitaires (districts) • Assurance qualité des données à la production • Finalisation de l'étude sur la surveillance du paludisme
	Poursuite de l'organisation de l'audit des données de décès liés au paludisme par les zones sanitaires (districts)

Réalisations majeures

Réalisations majeures



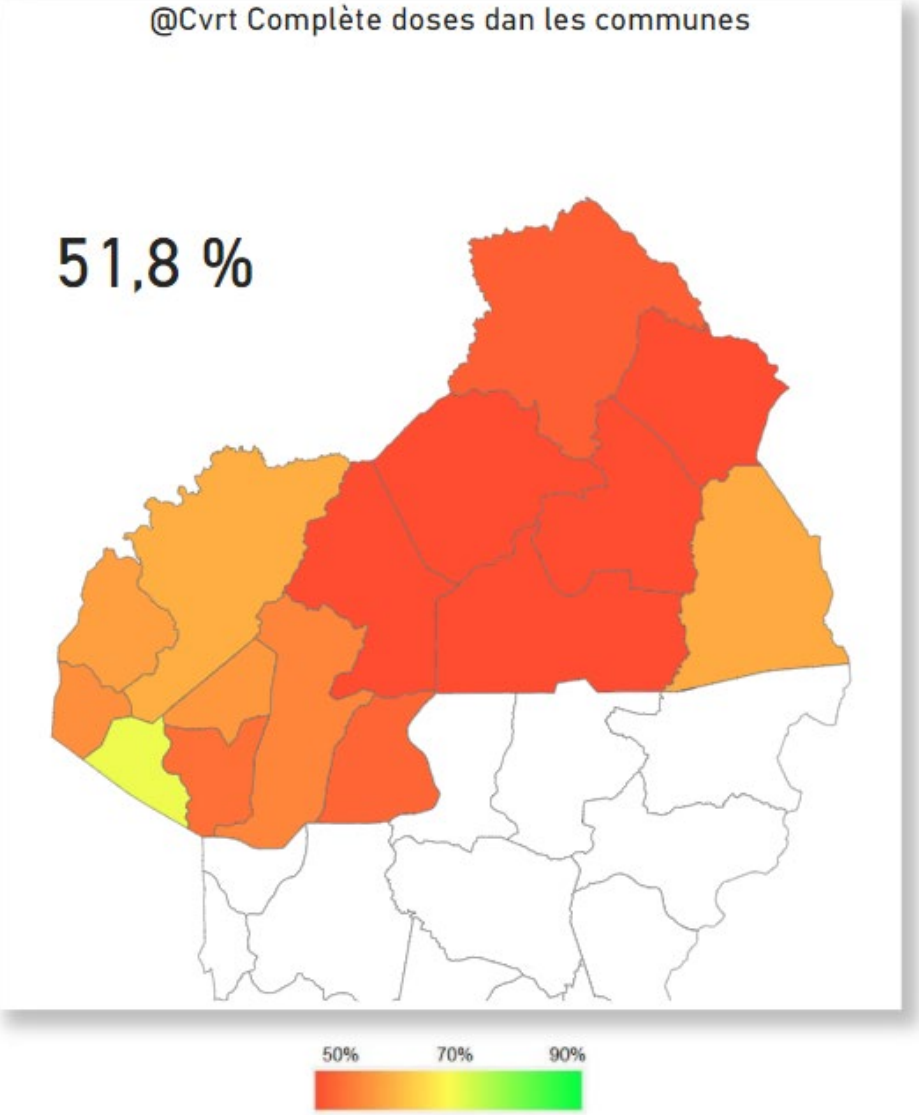
Promotion de l'utilisation des MIILD

- *Depuis 2007, le Bénin a commencé la distribution de masse de MIILD aux ménages*
- *Bénin est à la 5ième édition*
- *Edition de 2020, sur les 3.471.158 ménages recensés, 3.240.259 sont couverts en MIILD (93,35%)*

Distribution continue de MIILD aux cibles vulnérables

- *Distribution de MIILD aux **enfants de moins d'un an (**vaccination)*
- *Distribution de MIILD aux femmes enceintes pendant les consultations prénatales*
- *Distribution dans les écoles primaires aux enfants CI et CM2*

Réalisations majeures

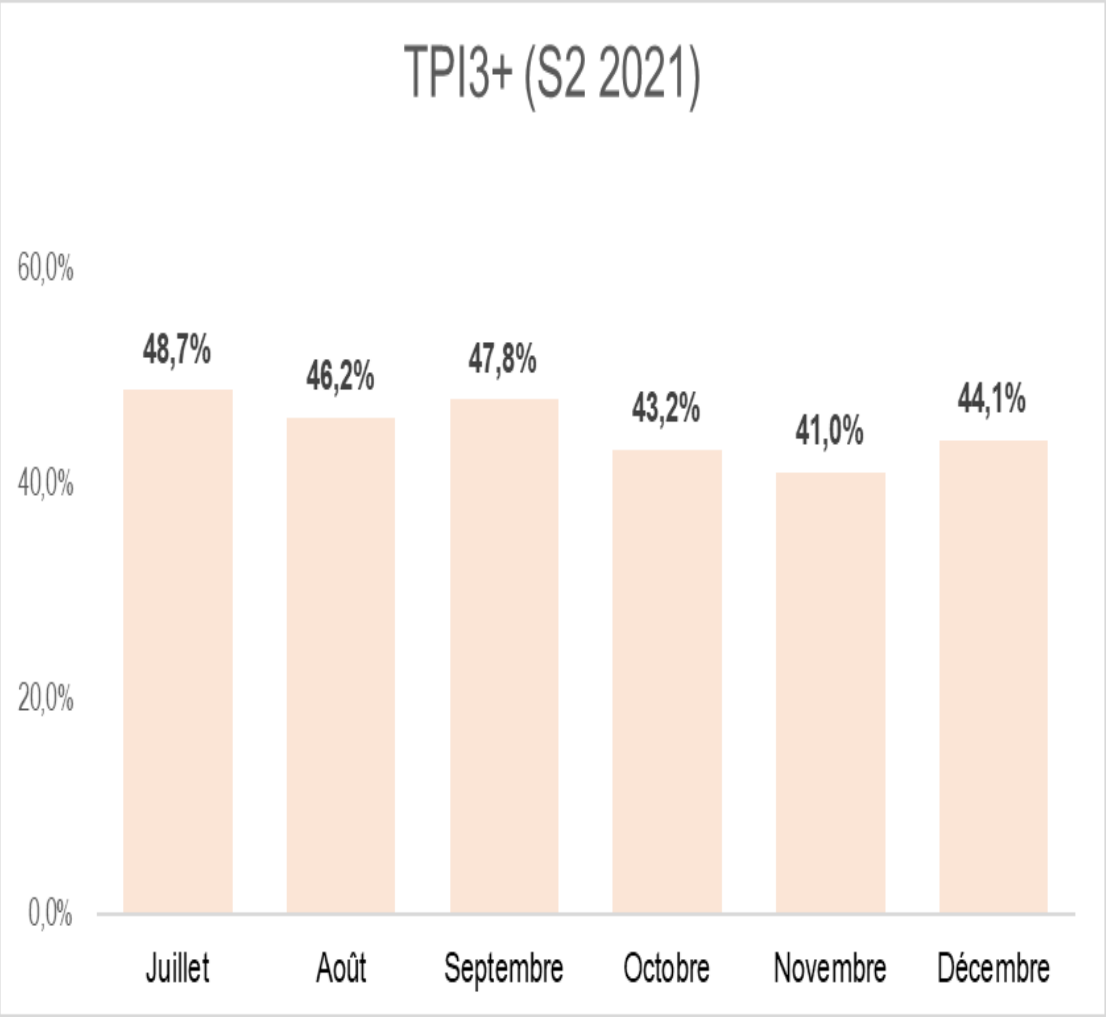


Chimio prévention

Chimio prévention de Paludisme saisonnier (CPS)

- En 2021, 591.564 enfants ont été touchés dont 306.184 ayant reçu le nombre de doses requises, soit 51,8% de couvert cycle complet
- Défis majeurs restent à lever pour l'optimisation et ***son extension à autres zones sanitaires du pays et à d'autres tranches d'âges.***

Réalisations majeures



Traitement Prévention Intermittent (TPI) chez la femme enceinte: 45.2%

Diagnostic et traitement

- Déploiement de 1600 Agents da santé dont 150 médecins (Médicalisation de la première ligne)
- Renforcement des laboratoire en équipements/Réactifs
- Mise en place des TDR au niveau des officines en phase pilote et au niveau des formations sanitaires privées

Meilleures Pratiques

Meilleures pratiques

- Implication des élux locaux, têtes couronnées et des praticiens de la médecine tradiotionnelle dans la lute contre le paludisme (implication dans la campagne CPS 2022)
- Mise en place d’un fonds zéro palu par les enterprises pour soutenir les actions de lutte contre le paludisme

Meilleures pratiques

- Mise en place de la veille logistique pour une gestion efficace de la chaîne d'approvisionnement à l'effet de contrôler les risques de ruptures des ILP
- Pratique de TPI communautaire dans les zones à faible couverture
- Plaidoyer à l'endroit des parlementaires pour une mobilisation accrue des ressources en faveur de l'élimination du paludisme au Bénin

Analyse des Gap

Analyse des Gap 2022

	Besoins	**Financés**	**Ecarts**
MILDAs (# *nombre*)	821,424	821,424	0
PID US$			
CTAs (# nombre)	4,582,494	4,582,494	0
TDRss (nombre)	5,711,647	5711,647	0
Besoin Total US$ services essentiels			
Autres			
Autres			
Besoin total US$ Plan Strategic National			

Analyse des Gap 2023

	Besoins	**Financés**	**Ecarts**
MILDAs (# *nombre*)	9,838,316	9,838,316	0
PID US$			
CTAs (# nombre)	5,607,898	5,607,898	0
TDRss (nombre)	6,613,118	6,613,118	0
Besoin Total US$ services essentiels			
Autres			
Autres			
Besoin total US$ Plan Strategic National			

Analyse des Gap 2024

	Besoins	**Financés**	**Ecarts**
MILDAs (# *nombre*)			
PID US$			
CTAs (# nombre)	6 862 752	Voir subvention prochaine	6 862 752
TDRs (nombre)	7 656 868	Voir subvention prochaine	7 656 868
Besoin Total US$ services essentiels			
Autres			
Autres			
Besoin total US$ Plan Strategic National			

Assistance Technique

Besoins en Assistance Technique

Activité	**Type d'appui (AT ou financière)**	**Période**
Rédaction de la subvention Fonds mondiale NFM4	AT	S2 2023
Campagne MIILD 2023 (logistique, digitalisation)	AT	T1 2023
Évaluation de la prise en compte de la dimension « genre et équite » dans les interventions de lutte contre le paludisme au Bénin avec l'outil malaria Matchbox	AT	T3 2022

MERCI POUR VOTRE ATTENTION

Réunion Sous Régionale des Programmes Palu et des partenaires d'Afrique de l'Ouest
Organisée par : RBM/CRSPC

MISE EN OEUVRE DES PROGRAMMES DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME BURKINA FASO

26-29 Juillet 2022, Dakar, Sénégal

Dr Gauthier TOUGRI,
Dr Ambroise OUEDRAOGO

BURKINA FASO
Unité Progrès Justice

MINISTERE DE LA SANTE

PNLP
Programme National de Lutte contre le Paludisme

PLAN

Niveau des indicateurs en 2021

Impact de la COVID-19 sur les interventions de lutte contre le paludisme en 2022 et des actions prises

Principaux goulots d'étranglement /défis et actions prises

Réalisations majeures

Meilleures Pratiques

Analyses des Ecarts 2022-2023-2024

Besoins en AT pour 2022 /AT pour 2023

PNLP
Programme National de Lutte contre le Paludisme

Introduction

PNLP
Programme National de Lutte contre le Paludisme

Paludisme au Burkina Faso

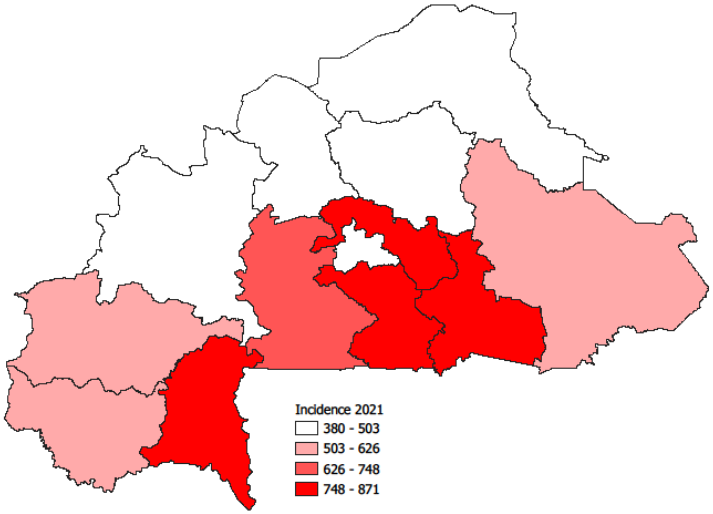
Problème de santé publique voire problème de développement

Fardeau du Paludisme

- 2021 : 12 231 086 cas avec 4355 décès
- 1er motif de consultation, d'hospitalisation et de décès dans les formations sanitaires

Paludisme responsable de

- 37,29% des consultations,
- 55,20% des hospitalisations,
- 14,87% des décès.



Incidence en 2021 par région

Source : Annuaire statistique

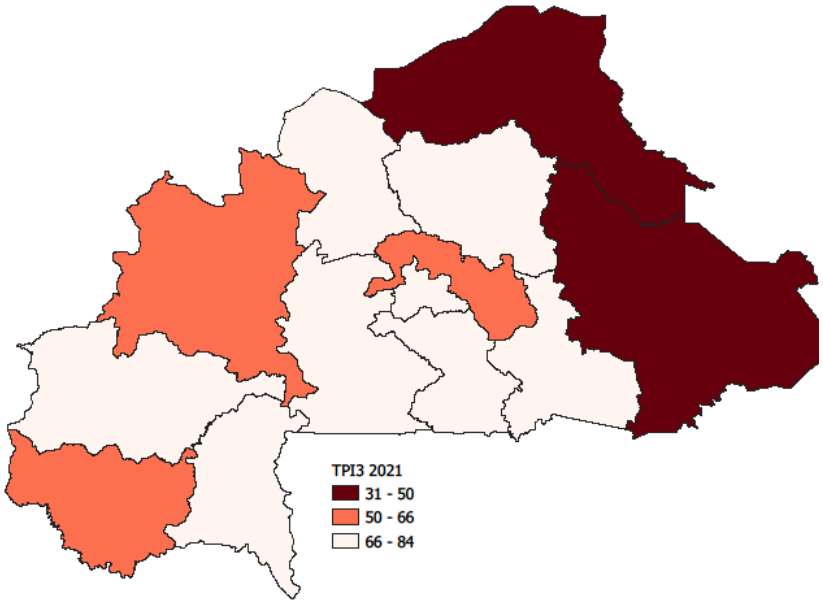
PNLP
Programme National de Lutte contre le Paludisme

1 Niveau des indicateurs en 2021

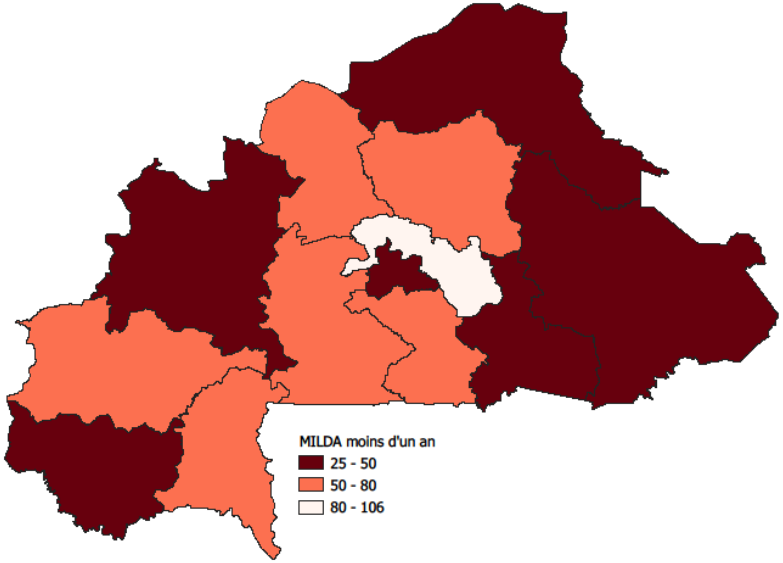
PNLP
Programme National de Lutte contre le Paludisme

Incidence du paludisme → 569 ‰ versus 323 ‰

Mortalité du paludisme pour 100 000 habitants → 20,3 versus 17



TPI3=65% versus 80%



MILDA moins d'un an =49,3% versus 80%

Source : Annuaire statistique

PNLP
Programme National de Lutte contre le Paludisme

Taux de positivité → 68,5 % versus 70%

Létalité du paludisme → 0,7% versus 0,7 %

Taux de confirmation des cas → 99% versus 91 %

Proportion des cas traités avec les ACT → 95% versus 92%

Proportion de FE ayant bénéficié d'une MILDA → 88,9% versus 100%

Proportion d'enfants 3-59 mois qui ont bénéficié d'un traitement complet CPS conformément aux directives nationales au cours de la saison de haute transmission palustre (%) → 104,9% versus 100 %

Proportion de la population à risque des zones ciblées ayant été protégée par des pulvérisations intra domiciliaires à effet rémanent au cours des 12 derniers mois → 112% versus 100%

PNLP
Programme National de Lutte contre le Paludisme

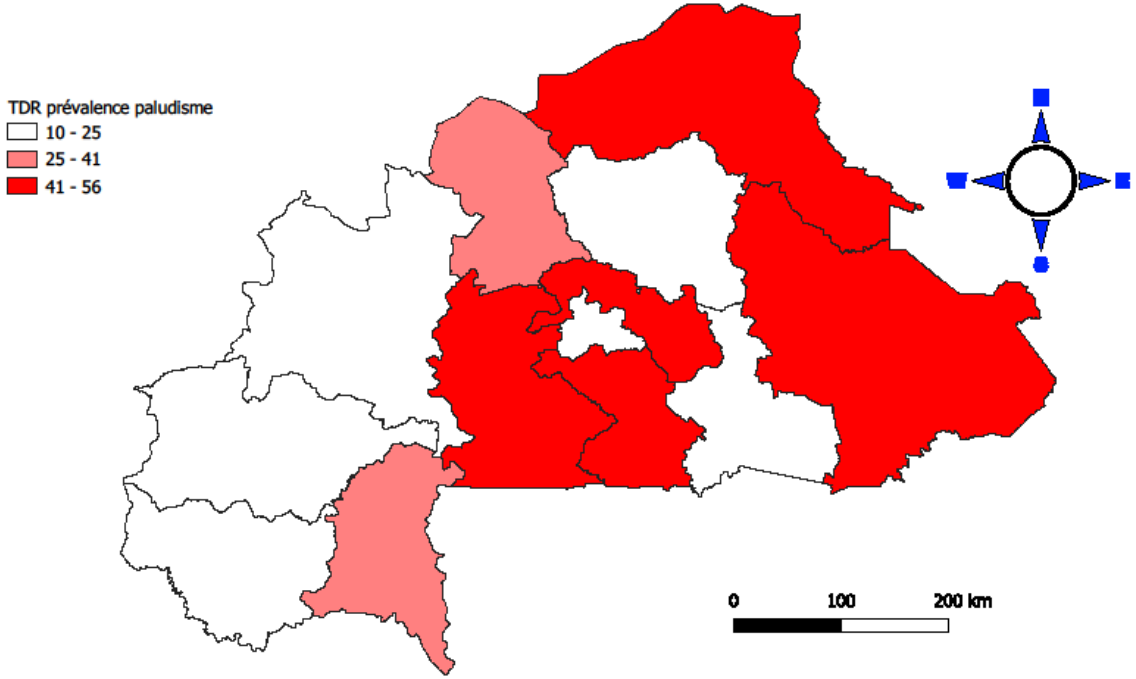
Taux d'utilisation des MILDA FE en 2021 → 71%

Taux d'utilisation des MILDA Enfant de moins de 5 ans en 2021 → 67%

TPI3 En 2021 → 57%

Prévalence du paludisme TDR en 2021 → 28%

Prévalence (TDR) du paludisme par région en 2021(EDS)



PNLP
Programme National de Lutte contre le Paludisme

2 Impact de la COVID-19 sur les interventions de lutte contre le paludisme en 2022 et des actions prises

PNLP
Programme National de Lutte contre le Paludisme

Impact de la COVID-19

- PEC : diminution de l'offre de service et ou d'accès aux services de santé
- CPS , MILDA, PID
- Rencontre statutaires :
  - ✓Augmentations des coûts des interventions avec la prise en compte des mesures barrières Covid-19
  - ✓Augmentation du nombre de session des rencontres/formations

Actions prises

- Obtention de financements supplémentaires pour l'acquisition des intrants Covid-19
- PEC : Respect des mesures barrières par les agents de santé
- CPS :
  - ✓ Administration de SPAQ par les mères en lieu et place des ASBC
  - ✓ Respect des mesures barrières par les DC et les superviseurs
- PID : Respect des mesures barrières par les Opérateurs de pulvérisations
- MILDA : Respects des mesures barrières par les agents du dénombrement et de distribution

3 Principaux goulots d'étranglement /défis et actions prises

PNLP
Programme National de Lutte contre le Paludisme

Principaux Goulots d'Étranglement /Défis

- Augmentation de incidence du paludisme
- **Mortalité** du paludisme pour **100 000 habitants**
- Faible proportion de **FE** ayant bénéficié du **TPI3**
- Faible proportion d'enfants **de moins d'un an** ayant bénéficié d'une **MILDA**

Actions prises

- Étude rétrospective sur l'augmentation de l'incidence
- Elaboration d'un plan de transition
- Note de M le SG sur le respect des directives pour le MILDA chez les enfants de moins d'un an
- Supervision intégrée

4 Réalisations majeures

PNLP
Programme National de Lutte contre le Paludisme

- **PEC et PM :**
  - ✓Révision et diffusion des directives de PEC
  - ✓Introduction de nouvelles molécules de PEC (association pyronaridine+artesunate et dihydroarteminise+pipéraquine)
  - ✓CPS : Administration de SPAQ aux enfants de 3 à 59 mois en 2022
- **LAV**
  - ✓PID : 3 districts 2019, 2 districts 2020 et 2021 avec collecte digitalisée
  - ✓MILDA : Campagne digitalisée 2022 avec MILDA de nouvelle génération (PBO, IG2)
- **Surveillance :**
  - ✓Stratification des DS en 2019
  - ✓Evaluation du système de surveillance du paludisme en 2020
  - ✓Elaboration du PSN 2021-2025 en 2020
  - ✓Elaboration du guide de surveillance du paludisme 2021
  - ✓Mise en place du Data repository : processus avancé

5 Meilleures pratiques

PNLP
Programme National de Lutte contre le Paludisme

- **Prévention**

  - ✓ CPS : Trois prises supervisées dans certains districts
  - ✓ Digitalisation de la campagne CPS (pilote DS Tougan)
  - ✓ Digitalisation de la campagne MILDA
  - ✓ Digitalisation de la PID 2020-2021 (BF=Pionnier/24)

- **Diagnostic et PEC**

  - ✓ Confirmation de tout cas suspect de paludisme avant traitement
  - ✓ Utilisation des intrants recommandés par l'OMS pour la PEC des différentes formes de paludisme

- **Surveillance**

  - ✓ Analyse hebdomadaire, régulière, des données de surveillance (weekly call)
  - ✓ Mise en place du ReDoP-BF
  - ✓ Diffusion du bulletin de veille hebdomadaire a tous les partenaires
  - ✓ Mise en place d'un système de quantification et de surveillance de la disponibilité des intrants au dernier kilomètre

6 Analyse des écarts 2022 (1/3)

PNLP
Programme National de Lutte contre le Paludisme

	Besoins (A)	Financés (B)	Ecarts (A-B)
MILDAs (# *nombre*)	18 082 071	16 778 523	1 303 548
PID US$	11 373 239	0	11 373 239
CTAs (# nombre)	15 778 760	15 778 800	-40
TDRss (nombre)	17 415 764	18 820 650	-1 404 886
Besoin Total US$ services essentiels			
IPTp (nombre produits)	5 078 044	3 355 000	1 723 044
SMC (nombre d'enfants)	4 007 541	4 007 541	0
Besoin total US$ Plan Strategic National	67 849 239	57 226 278	10 622 961

6 Analyse des écarts 2023 (2/3)

PNLP
Programme National de Lutte contre le Paludisme

	Besoins (A)	Financés (B)	Ecarts (A-B)
MILDAs (# *nombre*)	3 092 661	520 000	2 572 661
PID US$	14 551 415	0	14 551 415
CTAs (# nombre)	13 942 345	10 327 950	3 614 395
TDRss (nombre)	21 896 298	7 500 000	14 396 298
Besoin Total US$ services essentiels			
IPTp (nombre produits)	5 314 689		5 314 689
SMC (nombre d'enfants)	4 131 774	4 131 774	0
Besoin total US$ Plan Strategic National	59 182 021	33 150 636	26 031 385

6 Analyse des écarts 2024 (3/3)

PNLP
Programme National de Lutte contre le Paludisme

	Besoins (A)	Financés (B)	Ecarts (A-B)
MILDAs (# nombre)	3 044 280	520 000	2 524 280
PID US$			
CTAs (# nombre)	18 731 183	6 000 000	12 731 183
TDRss (nombre)	27 501 113	8 000 000	19 501 113
Besoin Total US$ services essentiels			
IPTp (nombre produits)	4 709 927		4 709 927
SMC (nombre d'enfants)	4 259 859	836 096	3 423 763
Besoin total US$ Plan Strategic National			

7 Besoins en AT 2022 – 2023 (1/2)

PNLP
Programme National de Lutte contre le Paludisme

N°	Activité	Type d'appui (AT ou financière)	Période
1	**Introduire le vaccin RTS,S au BURKINA FASO EN 2023**	AT ET Financière	**S2 2022**
2	**Réaliser les campagnes CPS couplée à la vaccination**	AT ET Financière	**T2 2023**
3	**Réaliser une étude rétrospective sur l'incidence du paludisme**	AT ET Financière	**S2 2022**
4	**Stratifier la qualité des soins et des interventions de routine contre le paludisme au niveau des formations sanitaires périphérique**	AT ET Financière	**S2 2022**

7

Besoins en AT 2022 – 2023 (2/2)

PNLP
Programme National de Lutte contre le Paludisme

N°	Activité	Type d'appui (AT ou financière)	Période
5	Réaliser la revue à mis parcours du PSN 2021-2025	AT ET Financière	S1 2023
6	Ecrire la demande de subvention au Fonds Mondial	AT ET Financière	T2 2023
7	Former les professionnels de santé sur le guide surveillance du paludisme	A. Financière	S2 2022 T1 2023
8	Former les professionnels de santé sur data repository	AT. Financière	S1 2023

Conclusion

PNLP
Programme National de Lutte contre le Paludisme

- Programmes de lutte compte le paludisme mise en œuvre sauf PID/LAL
- Défis majeurs = augmentation de l'incidence
- Perspectives : intensification de la mise en œuvre des interventions / Accompagnement des partenaires et des autorités

↓

L'élimination en 2030

PNLP
Programme National de Lutte contre le Paludisme

MERCI POUR VOTRE AIMABLE ATTENTION

PNLP
Programme National de Lutte contre le Paludisme

RBM- Comité des Partenaires pour l'appui aux pays et régional (RBM-CRSPC)

Réunion Annuelle des Responsables des Programmes Nationaux de Lutte contre le Paludisme et des Partenaires

Virtuelle

26 -29 Juillet 2022

CABO VERDE

État de la mise en œuvre: le pays est-il sur la bonne voie pour atteindre les objectifs du PSN

Couverture des interventions essentielles /l'évolution des maladies

Interventions	2020	2021
% de maisons traitées	60 %	77 %
Nº des gîtes traites	87 601	241 522
PEC	100 %	100 %
Décès	0	0
Nº cas introduit	0	1
Nº cas importes	10	20
Incidence X 1000hab	0,018	0,004
Mortalite X 1000	0,000	0,000
Letalite (%)	0,00	0,00

Performance du Programme (indicateurs principaux)

Année	Population	Cas importés	Cas Introduit	Incidence (par 1000 hab.)	Nombre des décès	Mortalité (par 1000)	Letalité (%)	PEC	% de maisons traitées
2020	556857	10	0	0,02	0	0,00	0,00	100%	60 %
2021	563198	20	1	0,004	0	0,00	0,00	100%	77 %

Impact du COVID-19 sur l'implémentation des interventions de lutte contre le paludisme en 2022 et les actions prises

- La surveillance du paludisme dans les formations sanitaires a été affectée: diminution du nombre de cas suspects testés et enregistrés;
- Pas des recherches actives des cas suspects de Paludisme dans les zones à risque de Paludisme;
- Renforcement des actions de supervision pour toutes les structures de santé du pays avec des formations en présentiel;
- Sensibilisation des professionnels de santé d'augmenter la réalisation des TDR Paludisme dans les structures sanitaires publics et privés

Meilleures Pratiques

- La surveillance passive et active basée sur les cas, prise en charge adéquate de chaque cas, mesures de LAV focalisées (PID, LAL, cartographie des gîtes larvaires);
- Mise en œuvre d'un Comité Consultatif National Independent pour l'Élimination du Paludisme;
- Coordination multisectoriel pour les activités à base communautaire;
- Coordination de la Commission Municipal de la Santé;
- Hospitalisation gratuite de cas confirmé pendant 3 jours, notification dans les 24h et investigation et réponse dans le 48h;
- Mise en œuvre du PCR pour assurer la qualité du diagnostique des tous les cas positive

Domaine	Obstacle/difficulté	Solutions proposées
LAV et PEC	Maintien du taux de couverture de la PID à un niveau supérieur à 90% Fournir aux services de santé des réactifs diagnostiques, des antipaludiques et insecticides sans rupture de stock	Mobilization communautaire IEC de proximité; Elaboration d'un plan de communication; Avoir un plan d'acquisition et de distribution élaboré et validé (Plan GAS)
Surveillance entomologique/ epidemiologique	Tests de résistance des vecteurs aux insecticides Études de bio-essais sur les vecteurs Suivi et évaluation des activités de LAV Procedures normatives (POPs)	Recruiter un entomologist Recruiter consultant
Gestion du programme	Mise en place et suivi d'une base de données sur le paludisme sur la plateforme DHIS2	Former un gestionnaire de données à l'utilisation de la plateforme DHIS2

Analyse des écarts 2022

	Besoins	Financés	Gaps
MILDA	5,000	5,000	0
CTA	35	35	0
TDR	13,594	13,594	0
PID	90,153	90,153	0
IPTp	NA	NA	NA
CPS	NA	NA	NA
Besoin total du plan strategic (USD)	2 118 081	856 159	1 261 922

Analyse des écarts 2023

	Besoins	Financés	Écarts
MILDA	5,000	5,000	0
CTA	38	38	0
TDR	16,312	16,312	0
PID	94,977	94,977	0
IPTp	NA		
CPS	NA		
Besoin total du plan strategic (USD)	1 893 886	924 949	968 937

Analyse des écarts 2024

	Besoins	Financés	Écarts
MILDA	5,000	5,000	0
CTA	40	40	0
TDR	16,312	16,312	0
PID	94,977	94,977	0
IPTp	NA	NA	NA
CPS	NA	NA	NA
Besoin total du plan strategic (USD)	2.113.590	1.007.266	1.106.325

Exigences de l'Assistance Technique pour l'année 2023

Activité	**Type de l 'assistance technique**	**Période**
Elaborer un Plan de suivi de resistances aux insecticides;		Mars
Realiser des études sur la Bioécologie et comportement des vecteurs incluant la resistance aux insecticides		Juin/Juillet
Elaborer le plan de gestion de la résistance des moustique aux inseticides.		Juillet/Août
Réaliser une étude sur la variabilité génétique d'*Anopheles gambiae* s.l, dans les îles de Boa Vista, Santiago, Maio et São Vicente		Aout/Sept

Réunion Sous-Régionale des Programmes Paludisme et des Partenaires d'Afrique de l'Ouest

26-29 Juillet 2022, Dakar, Sénégal

Dr TANOH MEA ANTOINE,
DC-PNLP CÔTE D'IVOIRE

Plan de présentation

Introduction

1-Etat de mise en œuvre des Activités 2021 et S1_2022

2-Impact du COVID-19 sur l'implémentation des interventions de lutte contre le paludisme en 2022 et les actions prises

3-Goulots d'étranglement /Défis et actions prises

4- Réalisations majeures

5- Meilleures pratiques

6-Analyse des écarts 2022, 2023, 2024

7- Besoins en AT 2022/Besoins en AT 2023

Conclusion

Introduction (1/3)

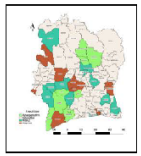
REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE
Union – Discipline – Travail

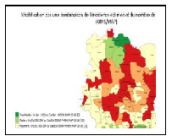
MINISTERE DE LA SANTE
ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE

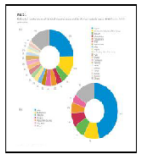
DIRECTION GENERALE DE LA SANTE

DIRECTION DE COORDINATION DU
PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE
PALUDISME

PLAN STRATEGIQUE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME 2021-2025





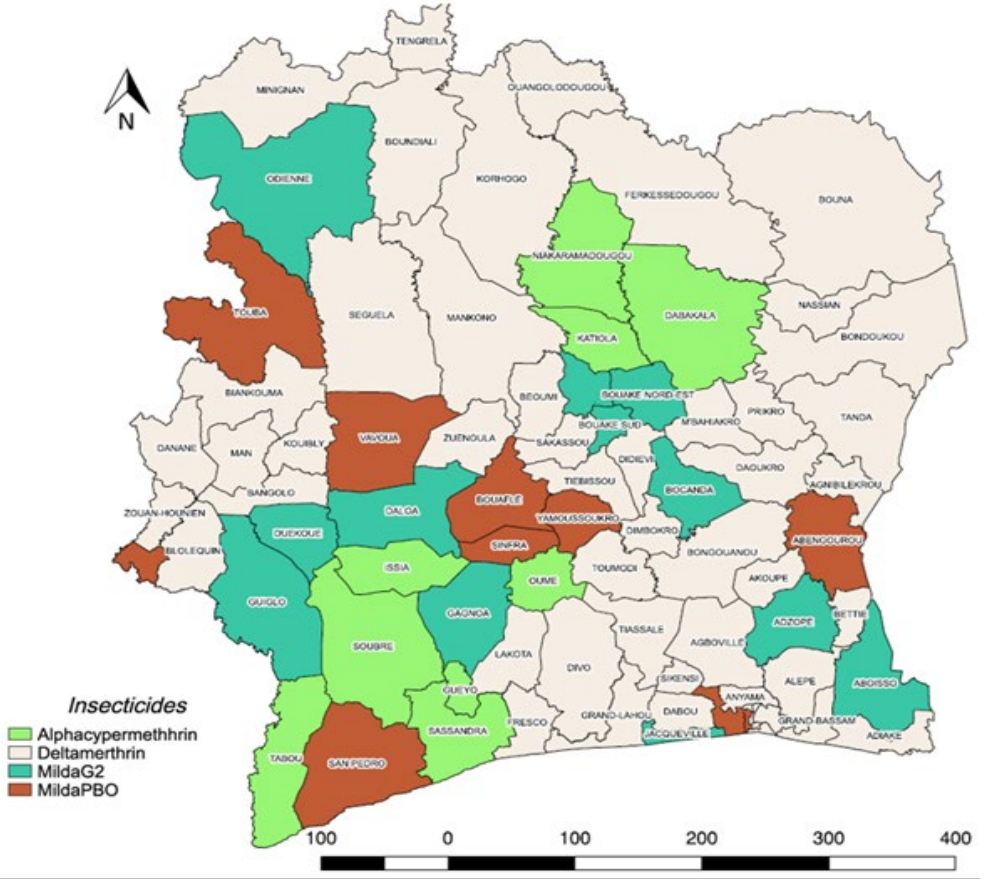


Réduire d'au moins 75% l'incidence du paludisme d'ici 2025 par rapport à 2015

Réduire d'au moins 75% la mortalité due au paludisme d'ici 2025 par rapport à 2015

Introduction (2/3)

Stratification de la distribution des MILDA en fonction de la sensibilité des vecteurs aux insecticides

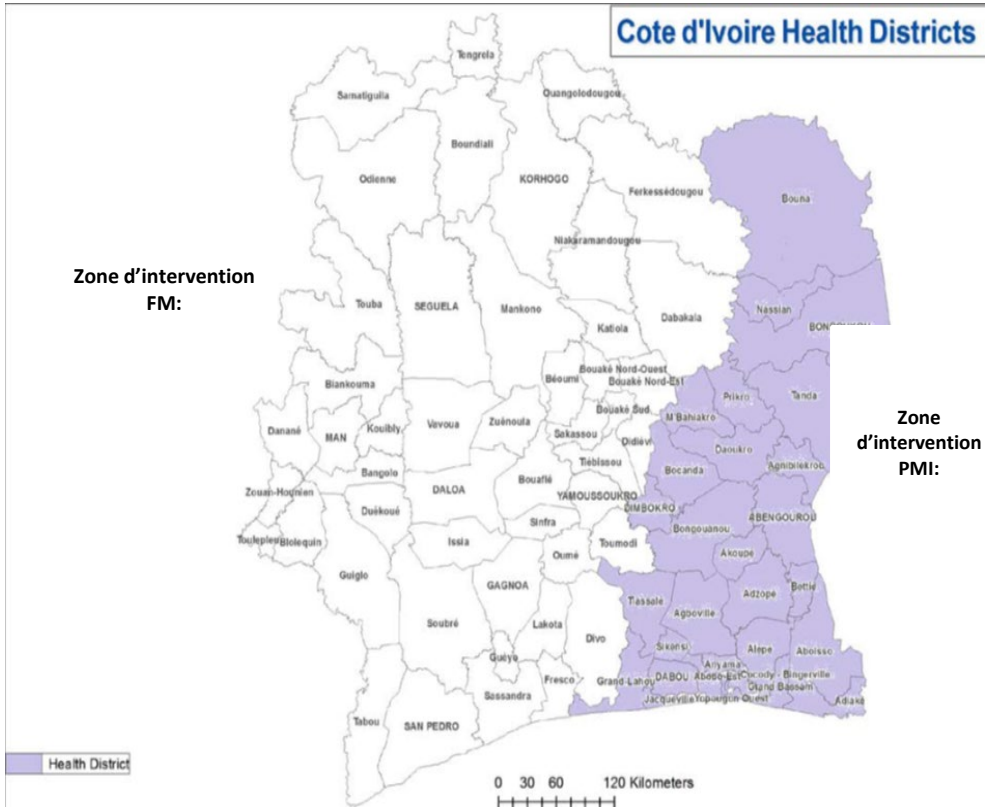


Introduction Approche de Mise en œuvre (3/3)

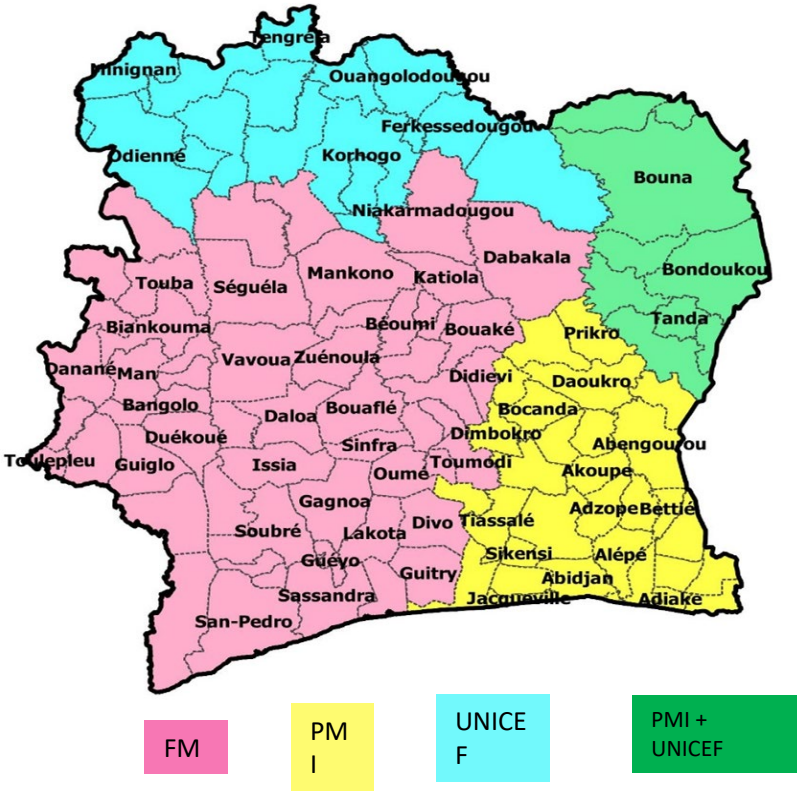
Activités dans les formations sanitaires

Activités Communautaires avec 12 492 ASC

Zone d'intervention FM:



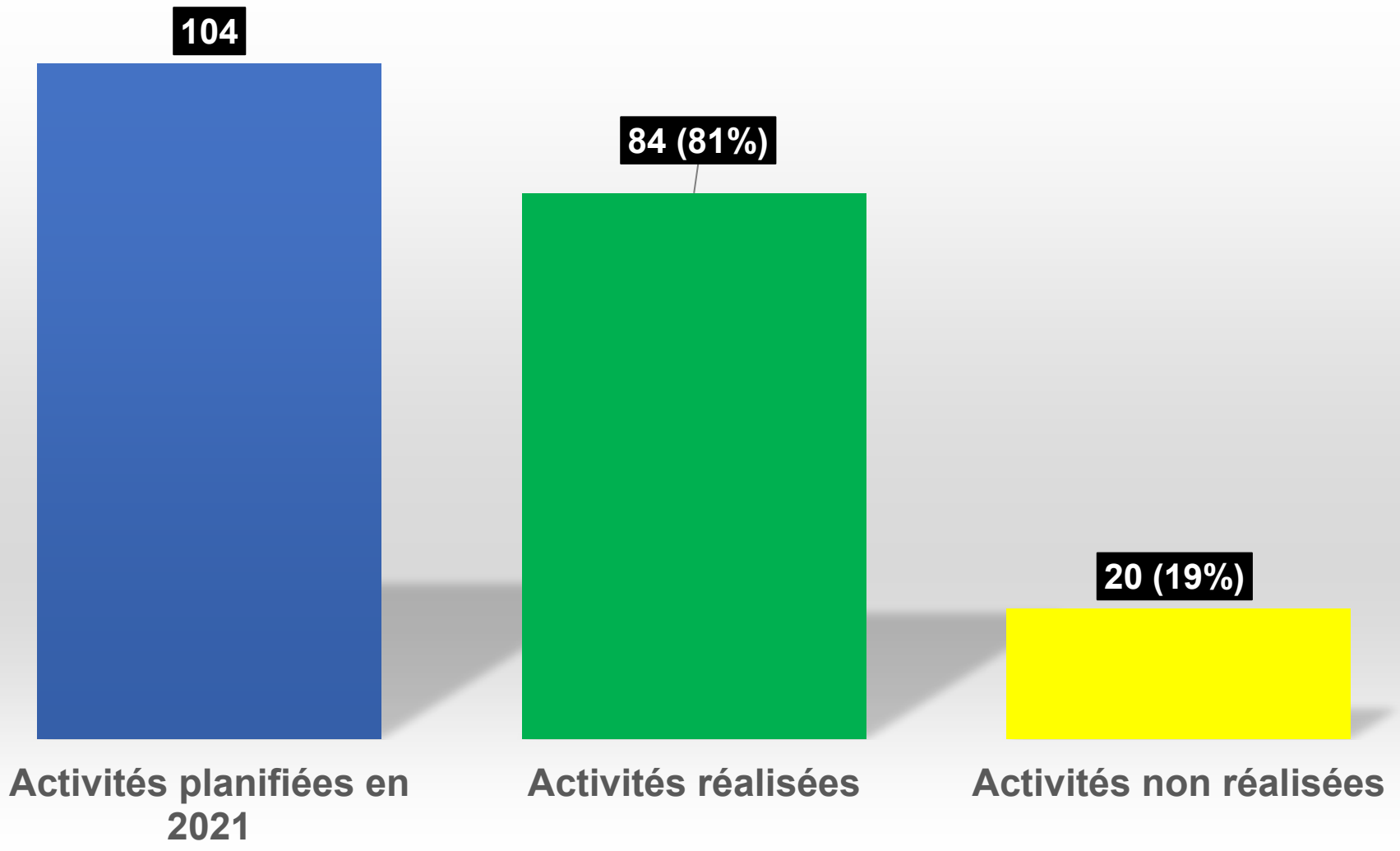
Zone d'intervention PMI:



Gestion des intrants se fait dans un système de panier commun

ETAT DE MISE EN ŒUVRE DES ACTIVITES

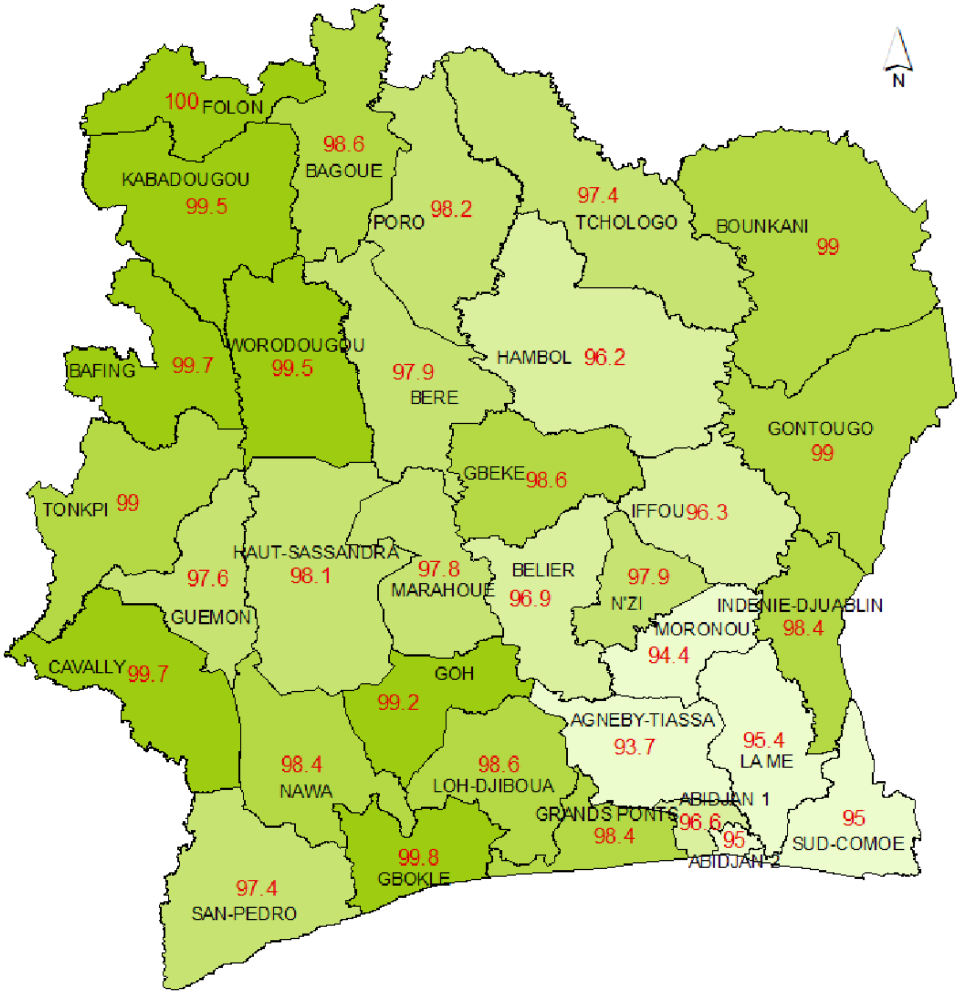
Taux d'Exécution des Activités en 2021



Performance distribution de masse MILDA

Performance distribution des MILDA par région

Performance distribution 97%



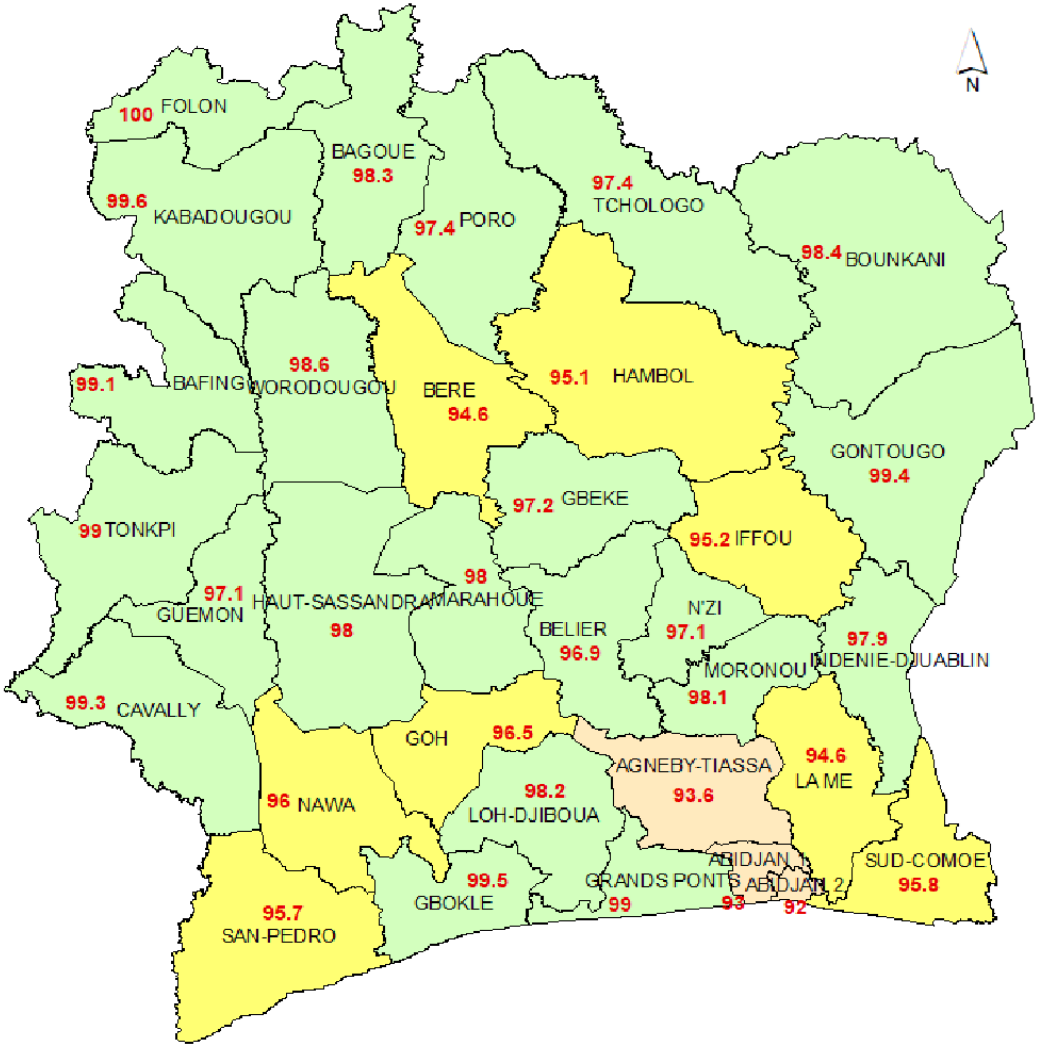
Taux de distribution des milda (%)

- 93.7 - 95.4
- 95.5 - 96.9
- 97.0 - 98.2
- 98.3 - 99.0
- 99.1 - 100.0

Couverture de la population

Couverture des populations en MILDA par région

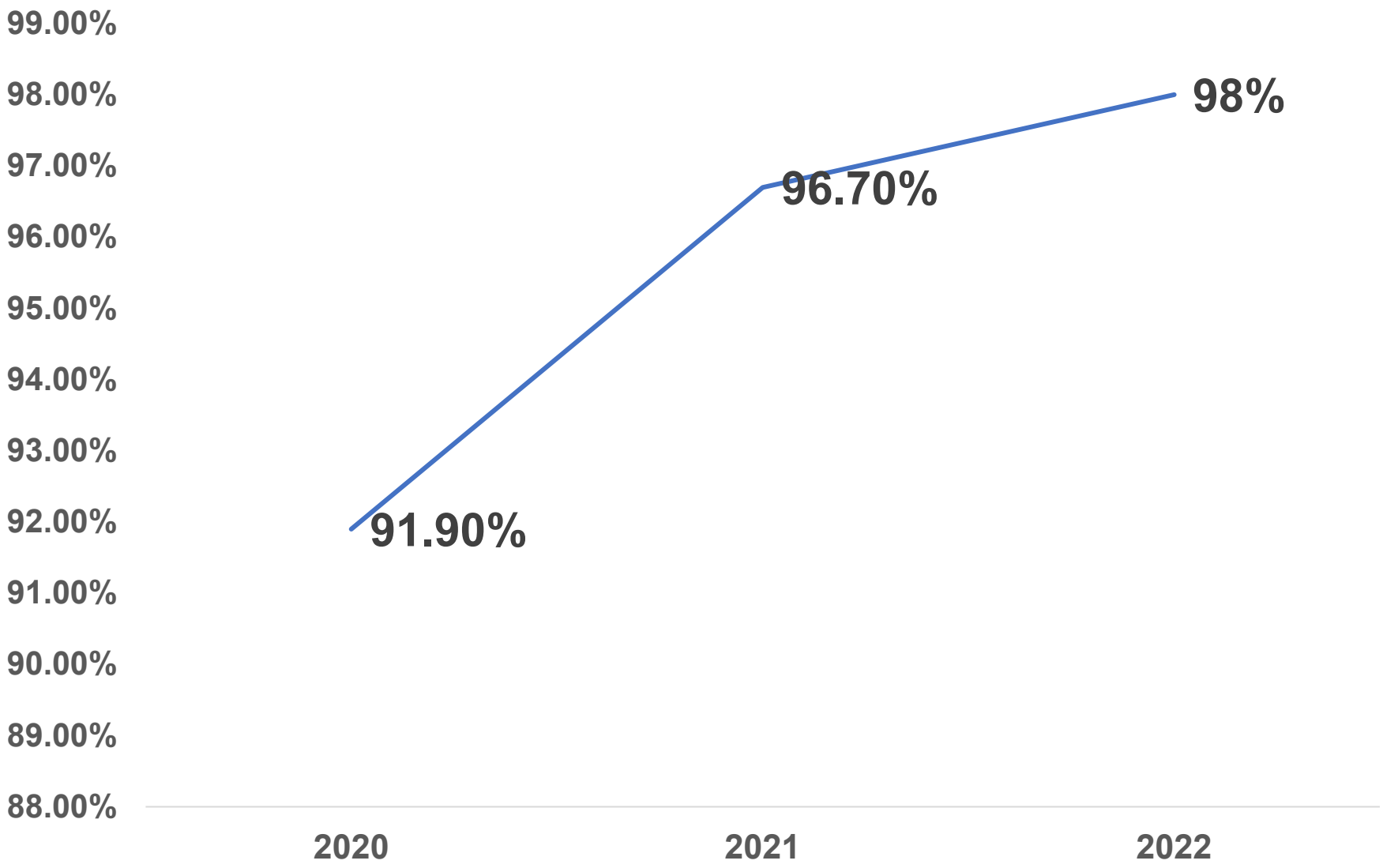
- **Taux national de 96%**



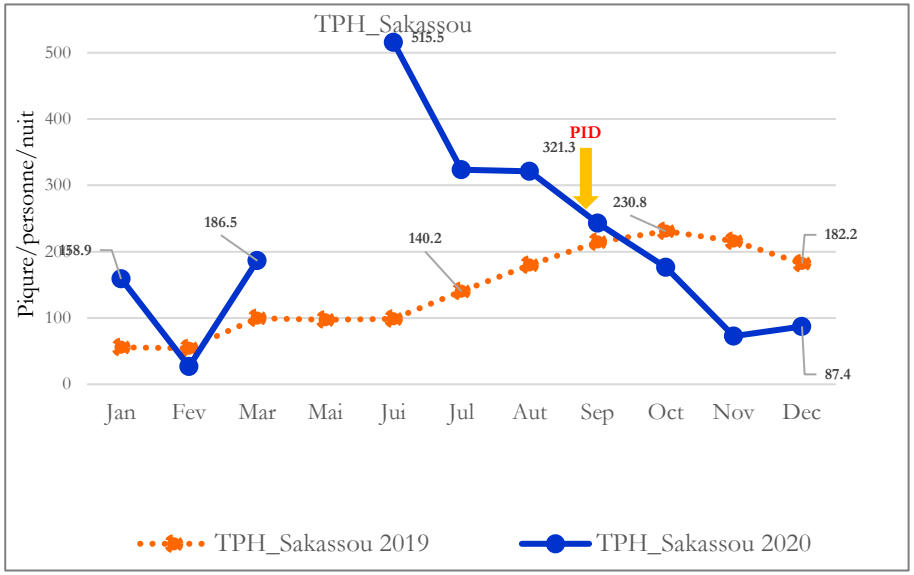
Taux de couverture en milda (%)

- 92 - 94
- 95 - 97
- 98 - 100

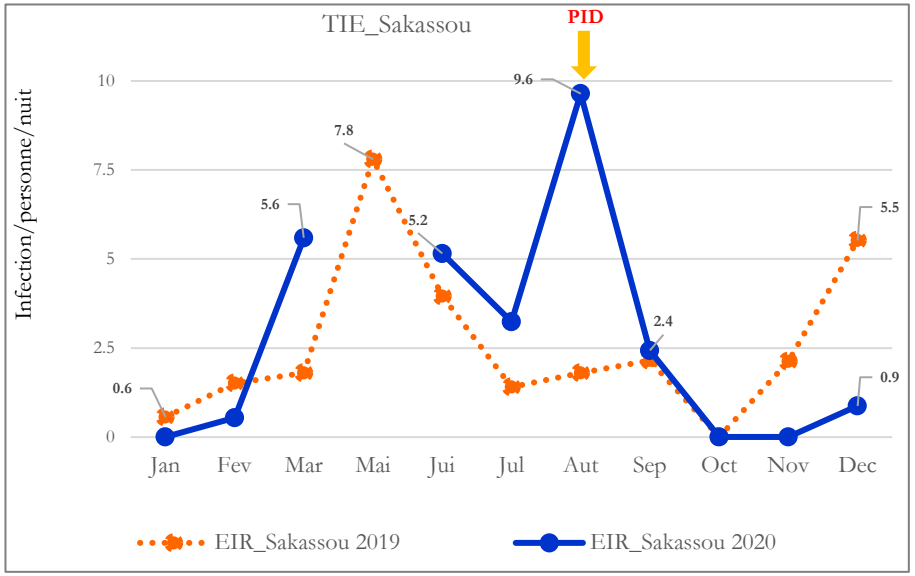
Evolution de la couverture PID de 2020 à 2022



Evolution des parametres entomologiques (1/2)

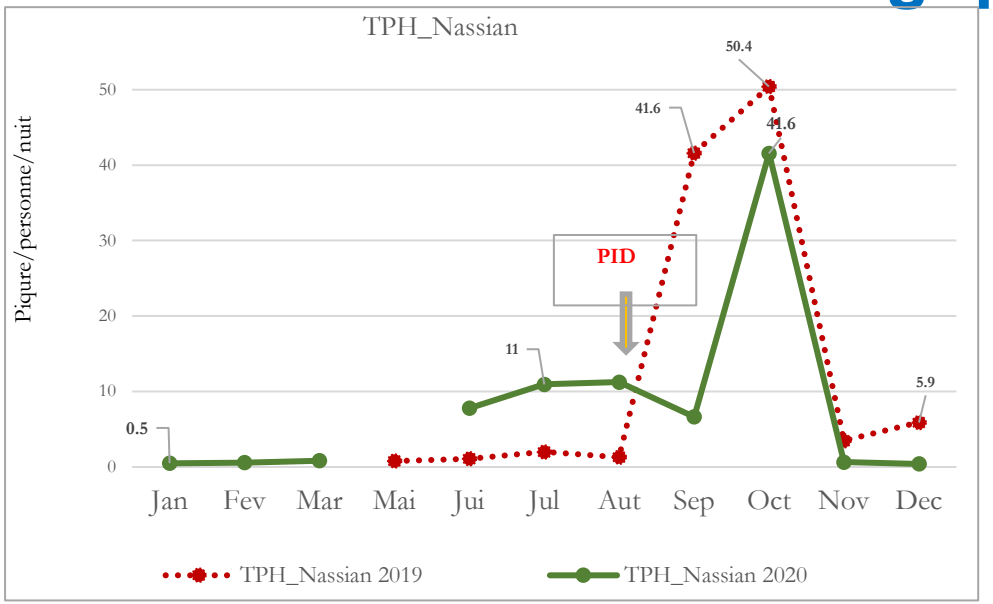


A Sakassou, en 2019, le taux de piqûre sur homme croissait de 103.3, (Jan à Août) à 211 p/p/n (Sep a Déc) alors qu'il décroissait de 255.5 à 144.9 b/p/n, avec une diminution de 61.9% après la PID de Sep a Déc 2020.

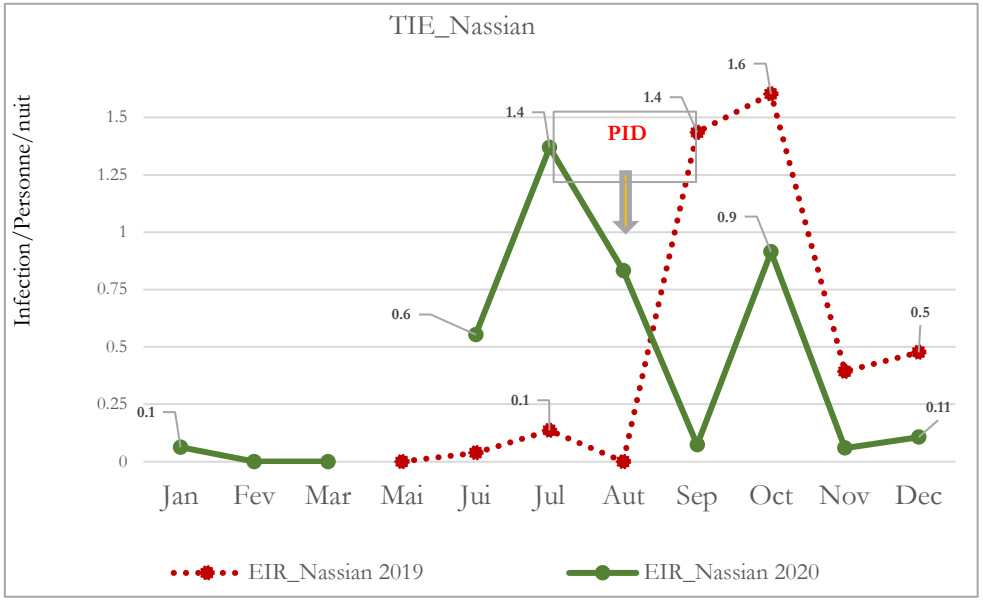


A Sakassou, en 2019, le TIE était similaire (2.4 à 2.5 pi/p/n) dans les 2 périodes, alors qu'en 2020, le TIE décroît de 4.03 à 0.83 pi/p/n, avec une réduction de 67.9%, après la PID, comparativement à 2019.

Evolution des paramètres entomologiques (2/2)



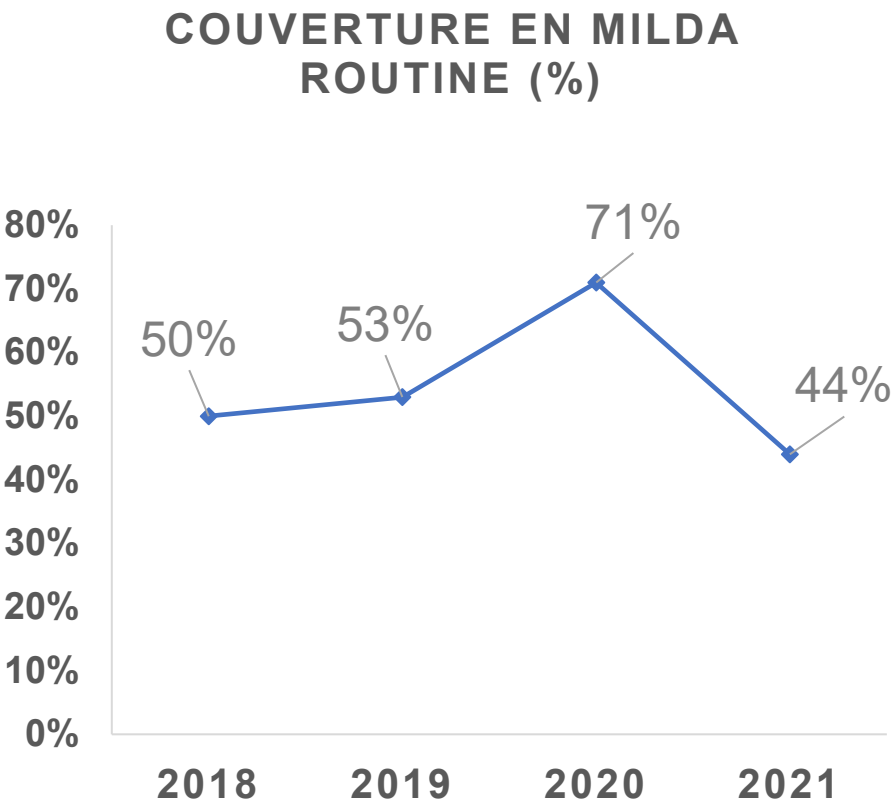
A Nassian le taux de piqure a augmenté de 1,3 à 25,4 p/p/n en 2019 et de 5,3 à 12,3 p/p/n, mais une réduction de **50.6%** a été observée, après la PID, par rapport à 2019.

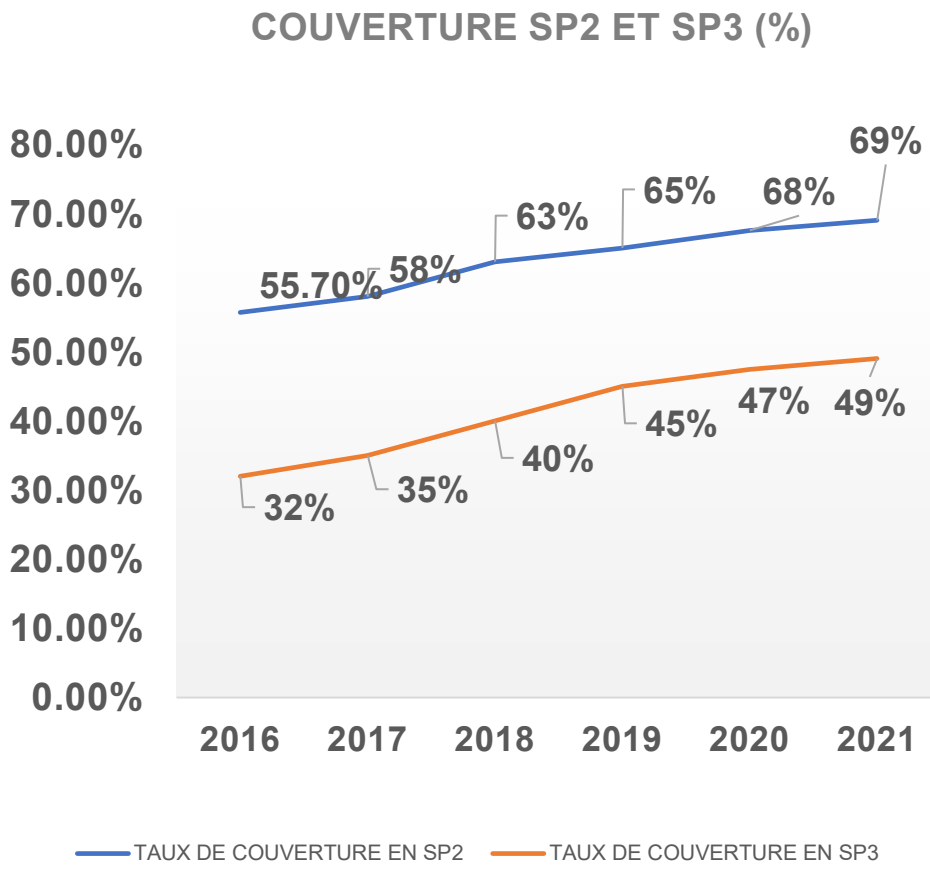


A Nassian, le TIE croit de 0,043 à 0,98 pi/p/n, en 2019 alors qu'il décroît de de 0,47 ib/p/n a 0,29 ib/p/n, avec une réduction de **115,3%**, par rapport a 2019.

Evolution des indicateurs d'impact de 2018 à 2021

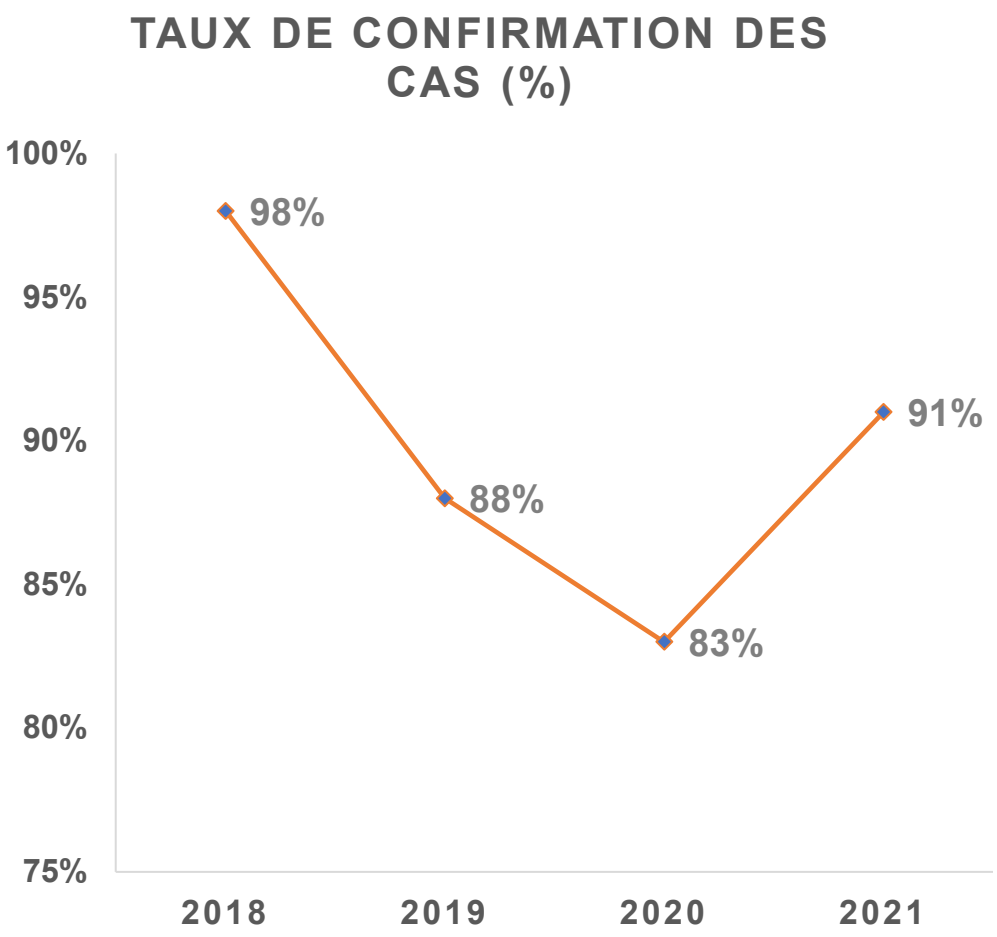
❖ Prevention (MILDA et TPIg)

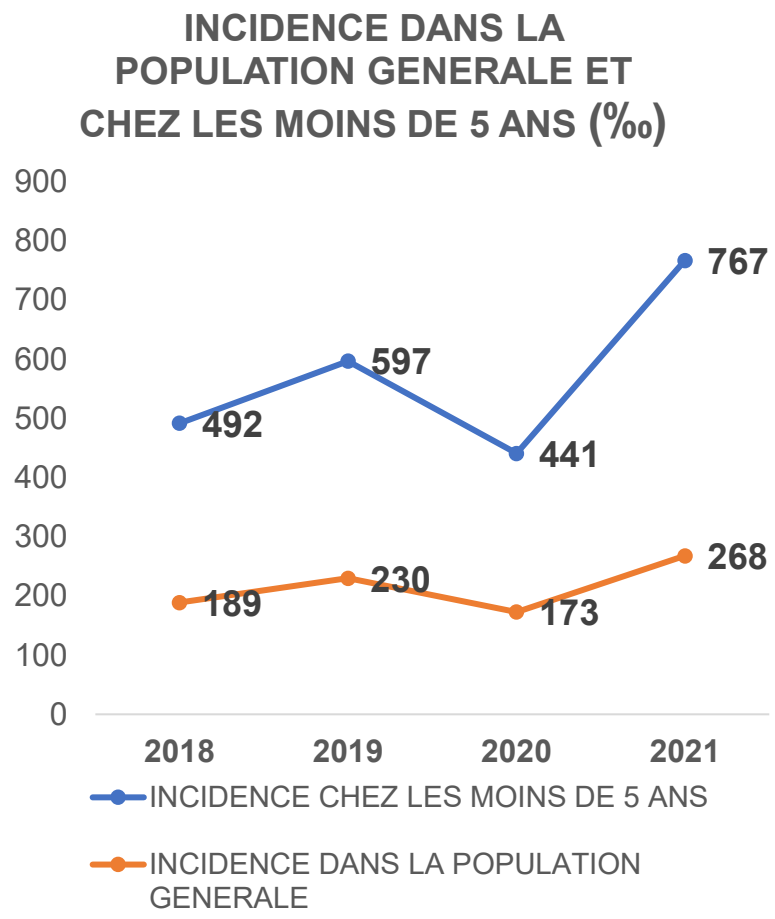




Evolution des indicateurs d'impact de 2018 à 2021

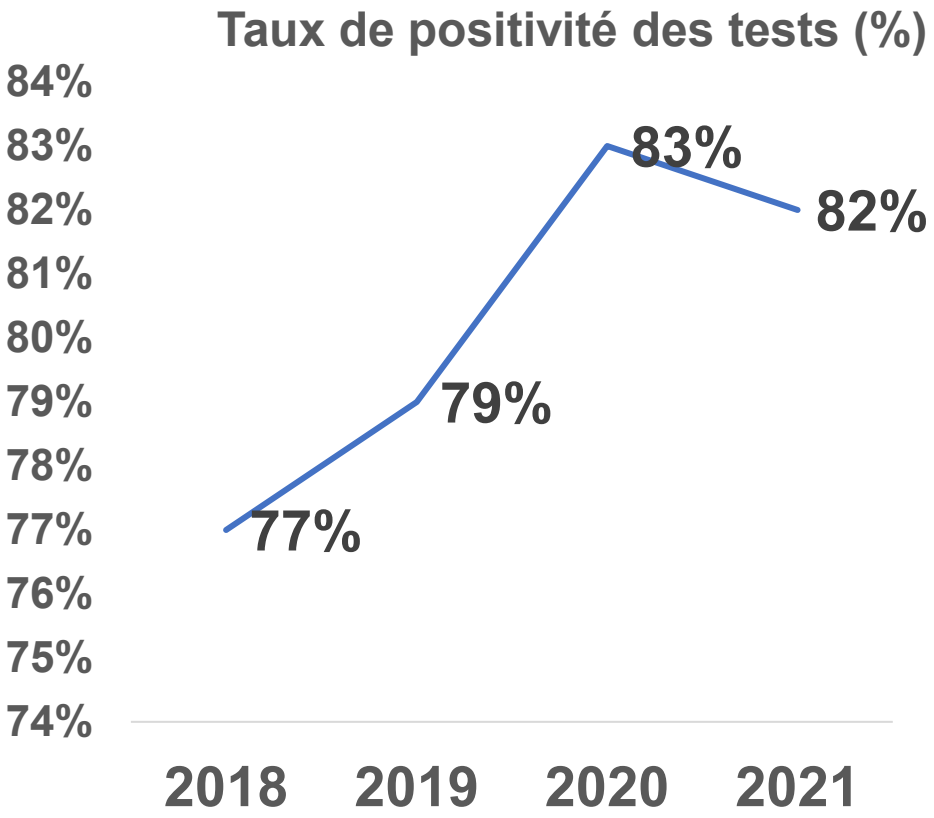
❖ Prise en charge et incidence

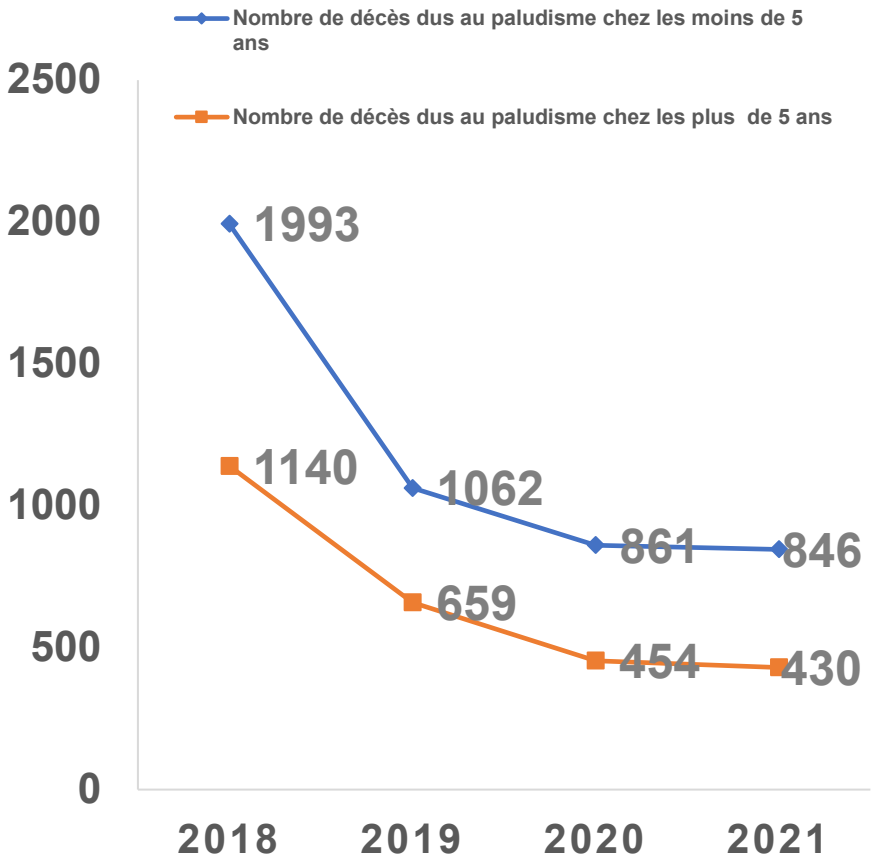




Evolution des indicateurs d'impact de 2018 à 2021

❖ Prise en charge et décès





Résultats programmatiques
S1 2022 (1/3)

Indicateur	Cible	Résultats		
		N	**D**	**%**
VC-3: Nombre de moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée distribuées de manière continue aux groupes à risque cibles	1 082 419	1 130 116		**104% de performance**
CM-1a: Proportion de cas suspect de paludisme soumis à un test parasitologique dans les établissements de santé du **secteur public**	85%	3724384	3860369	**96%**

Résultats programmatique
S1 2022 (2/3)

Indicateur	Cible	Résultats		
		N	**D**	**%**
CM-1b: Proportion de cas suspects de paludisme soumis à un test parasitologique dans la communauté	85%	921287	1022365	**90%**
CM-1c: Proportion de cas suspects de paludisme soumis à un test parasitologique dans des structures privées	85%	194503	220124	**88%**
CM-2a: Proportion de cas de paludisme confirmés ayant reçu un traitement antipaludique de première intention dans des établissements de santé du secteur public	100%	2970516	3160196	**94%**

Résultats programmatique
S1 2022 (3/3)

Indicateur	Cible	Résultats		
		N	**D**	**%**
CM-2b: Proportion de cas de paludisme confirmés ayant reçu un traitement antipaludique de première intention dans la communauté	100%	846589	872456	**97%**
CM-2c: Proportion de cas de paludisme confirmés ayant reçu un traitement antipaludique de première intention dans des structures privées	100%	133951	132965	**100%**
SPI-1: Proportion des femmes enceintes, fréquentant les centres de consultations prénatales, ayant reçu au moins trois doses de traitement préventif intermittent pour le paludisme	65%	364053	712872	**51%**

Impact de la COVID-19 sur les interventions de lutte contre le paludisme en 2022 et Actions prises

IMPACT COVID-19	ACTIONS PRISES
L'Anticipation des commandes de médicaments et intrants a entrainé un engorgement au niveau central avec risque de péremption	Renforcement du Suivi régulier et redéploiement des stocks entre district

Principaux Goulots d'Étranglement /Défis et Actions prises (1/2)

Goulots d'étranglement/défis	Actions prises
Insuffisance dans l'appropriation du cadre de performance par les acteurs du niveau opérationnel	Saisie de toutes les rencontres pour briefer et sensibiliser les acteurs sur les cibles à atteindre
Qualité les données issues de DHIS2	Mise en place d'un plan d'amélioration de la qualité des données soumis au FM dans la Reprogrammation du NFM3

Principaux Goulots d'Étranglement /Défis et Actions prises (2/2)

Goulots d'étranglement/défis	Actions prises
Insuffisance dans le respect des directives de prise en charge	- Formation des 33 DRS et 113 DDS, Médecins spécialistes (Pédiatrie, Gynecologue, Médecine) sur les Directives de prise en charge - Sensibilisation au respect des directives
Insuffisance d'approvisionnement des ASC en intrants iCCM	Courrier du Directeur général de la santé intimant l'octroi systématique de MILDA

Réalisations majeures

- Campagne de distribution de masse Stratifiée avec 4 types de MILDA (18 509 750 MILDA distribuées)

- Campagne de masse PID 2021 dans 02 Districts Nassian et Sakassou (couverture pulvérisation 96,7%)

- Campagne de Démoustication et de sensibilisation à travers un Camion Podium dans les zones les plus endémique du Pays

Meilleures Pratiques

- Engagement des Rois et Chefs traditionnels dans la lutte contre le paludisme

- La Gestion des rumeurs pendant la campagne de masse MILDA à travers l'implication des autorités administratives et leaders communautaires

- Récrutement des Conseillers Techniques Régionaux pour le paludisme et le couple Mère et Enfant

ENGAGEMENT DES ROIS ET CHEFS TRADITIONNELS (DECEMBRE 2021)

Signature de la déclaration de l' Eng t
les membres de la chambre natio s
Traditionnels dans la lutte contre le
2021

15ième JMLP 2022 (Mars –Avril 2022)

Campagne médiatique

1128 diffusions de spots et microp

6ième colloque scientifique

83 communications orales (15inter

15ième JMLP DDS DABOU

Allocutions des autorités

Défilé des écoliers

SENSIBILISATION SUR LE PALUDISME EN MILIEU SCOLAIRE (Novembre 2021 –Mai 2022)

Sensibilisation en milieu scolaire dans le e dénommée « les écoliers contre le palu 0 **écoliers et 730 enseignants sensibilisés**.

La diffusion de la phase finale sous forme d à petit sur le paludisme pendant 01 mo e **sensibiliser plus 10.208.556 personnes avec un Taux d'audience de 45%**

Analyse des Écarts 2022

	Besoins	Financés	Ecarts
MILDAs (*# nombre*)	2 164 838	4 833 056	2 668 218
PID US$			
CTAs (# nombre)	6 416 269	6 416 269	0
TDRss (nombre)	6 954 250	6 954 250	0
Besoin Total US$ services essentiels			
IPTp	2 246 101	2 100 000	- 61 051
Artésunate 100 mg rectocaps	77 876	55 800	28 824
Besoin total US$ Plan Strategic National			

NB: STOCK DE SECURITE RECOMMANDE POUR CTA ET TDR respectivement de **159 962** ET **159 800**

Analyse des Écarts 2023

	Besoins	Financés	Ecarts
MILDAs (*# nombre*)	20 240 770	21 782 817	1 542 047
PID US$			
CTAs (# nombre)	6 594 867	6 594 867	0
TDRss (nombre)	7 147 823	7 419 441	271 618
Besoin Total US$ services essentiels			
IPTp	2 312 259	2 120 000	212 259
Artésunate 100 mg rectocaps	79 901	59 276	20 625
Besoin total US$ Plan Strategic National	321,093,195	255,371,041	65,722,154

NB: STOCK DE SECURITE RECOMMANDE POUR CTA respectivement de **204 618**

Analyse des Écarts 2024

	Besoins	Financés	Ecarts
MILDAs (*# nombre*)	2 294 914	3 832 499	1 537 585
PID US$			
CTAs (# nombre)	6 778 415	6 778 415	0
TDRss (nombre)	7 346 761	7 625 938	194 738
Besoin Total US$ services essentiels			
IPTp	2 380 339	2 380 400	0
Artésunate 100 mg rectocaps	81 978	62 752	- 13 078
Besoin total US$ Plan Strategic National			

NB: STOCK DE SECURITE RECOMMANDE POUR CTA et TPI respectivement de **250 499 et 297995**

Besoins en AT pour 2022

Activités	Type d'appui (AT ou financière)	Période
Recrutement d'un consultant pour réaliser l'Enquête post campagne 2020 -2021	**National**	**S2 2022**
Recrutement d'un consultant pour réaliser l'Evaluation rétrospective des interventions de lutte contre le paludisme	**International / National**	**S2 2022**
Revue du plan stratégique 2021-2025	**international**	**T4 2022**

Anticipation des besoins en AT pour 2023 (1/3)

Activités	Type d'appui (AT ou financière)	Période
Consultant Programmatique lead International	Apporter son expertise / vision extérieure Chef d'orquestre, chargé de la compilation et la synthèse des documents élaborés et mis à disposition. Faire le lien avec les autres consultants pour assurer la cohérence et la synergie d'action	2023
Consultant programmatique National	Appuyer da façon rapprochée le consultant international et assure la continuité du processus en absence du Lead	

Anticipation des besoins en AT pour 2023 (2/3)

Activités	Type d'appui (AT ou financière)	Période
Consultant Costing	Accompagner dans la budgétisation de la demande de financement et appui à l'élaboration et à la finalisation du fichier de GAP programmatique, Co financement, paysage financier…) Assurer la cohérence avec les budgets du volet communautaire	2023
Consultant GAS	Apporter son expertise à la quantification / Approvisionnement	

Anticipation des besoins en AT pour 2023 (3/3)

Activités	Type d'appui (AT ou financière)	Période
Consultant SE	Aider à l'élaboration du cadre de performance, du système de S/E et du mécanisme de mise en oeuvre	2023

REMERCIEMENTS

Sub-Regional National Malaria Elimination/Control Programs and Partners Annual Meeting

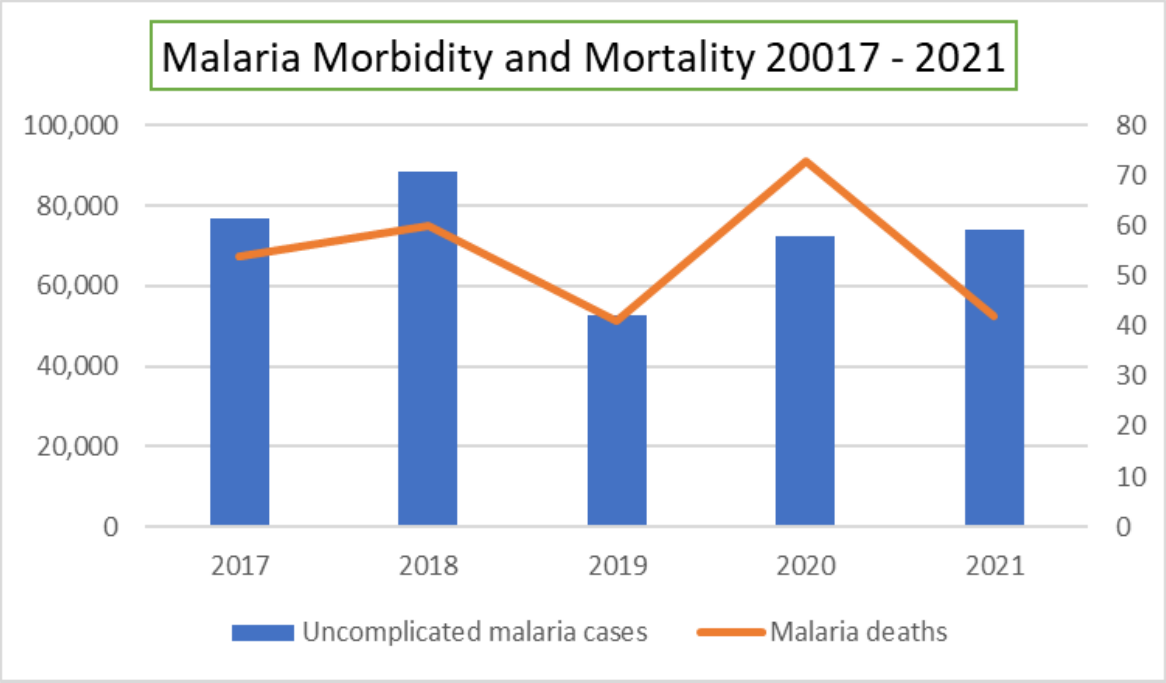
26-29 July 2022, Dakar, Senegal

Organised by: RBM/CRSPC

The Gambia

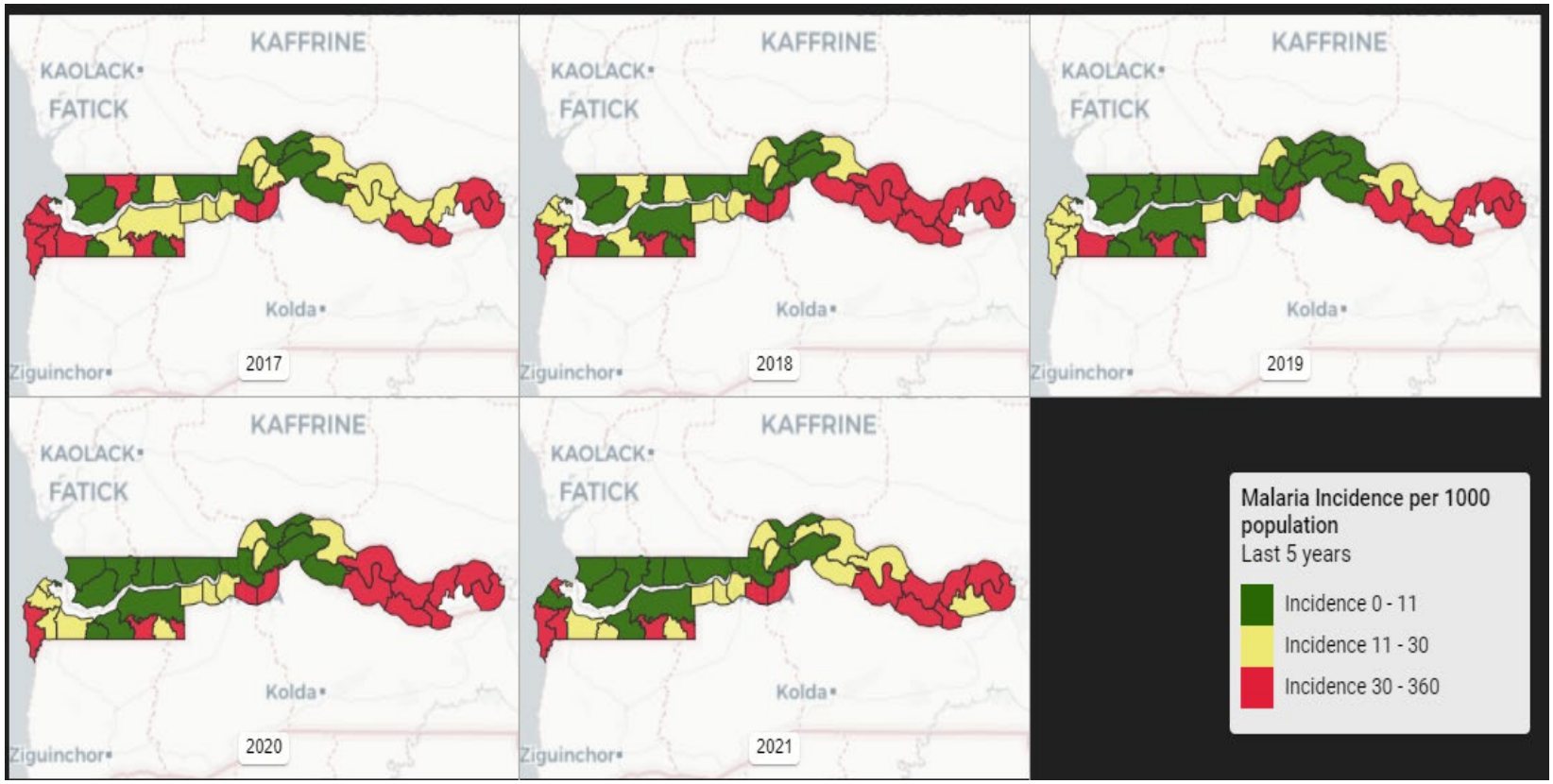
Implementation Status: Is the country on track with addressing the MSP targets

Decline in Malaria Admission and Mortality



- ✓ **MSP goal of zero malaria deaths by 2025**:
  - ✓ Confirm malaria case increased slightly by 2% in 2021 compare to 2020
  - ✓ 7% decline in malaria admission in 2021 compare to the same time period in 2020
  - ✓ 42% decline in malaria inpatient Malaria Death in 2021 compare to the same time period in 2020

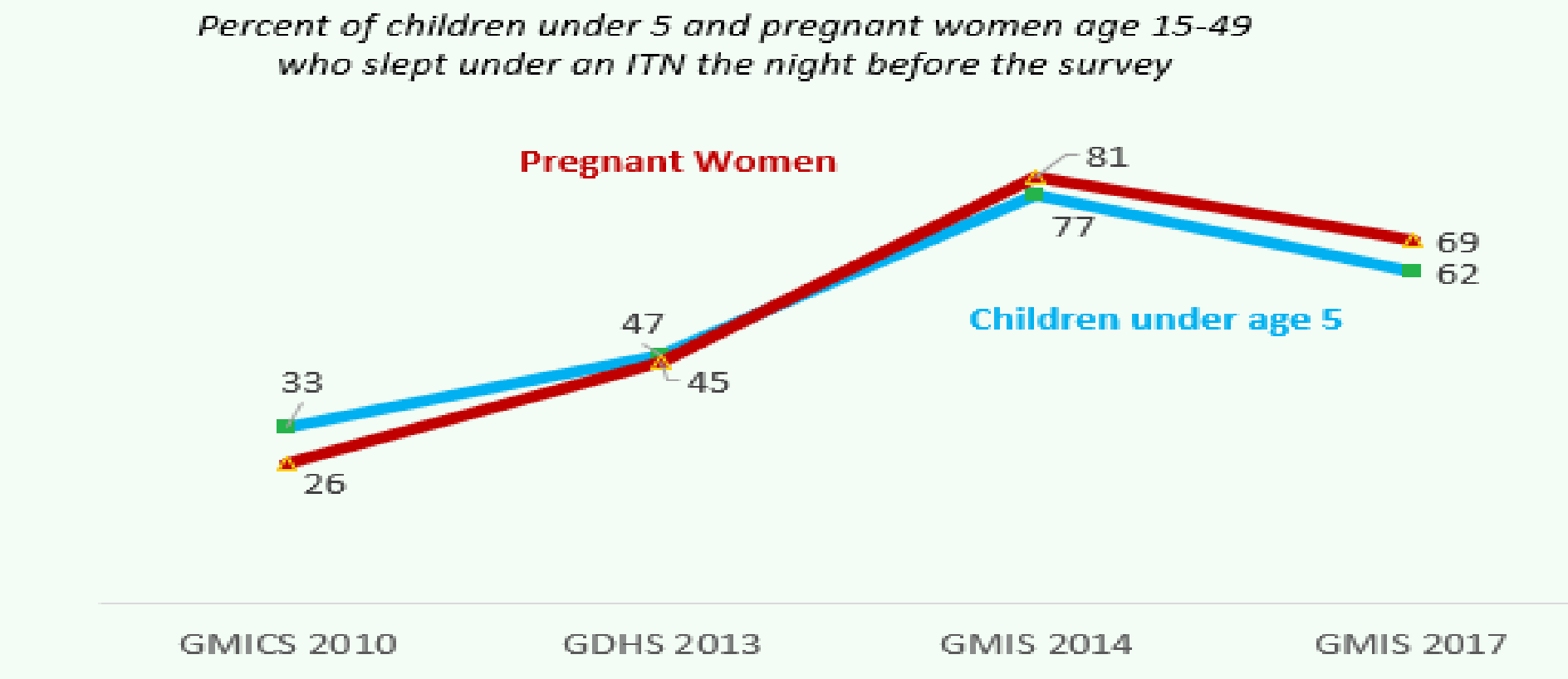
Implementation Status: Is the country on track with addressing the MSP targets



- ✓ MSP goal of zero malaria indigenous case by 2025
  - ✓ 4% reduction in malaria case incidence per 1000 population in 2021 compare to the same time period in 2020.

Implementation Status: Is the country on track with addressing the MSP targets

ITN Usage among target population

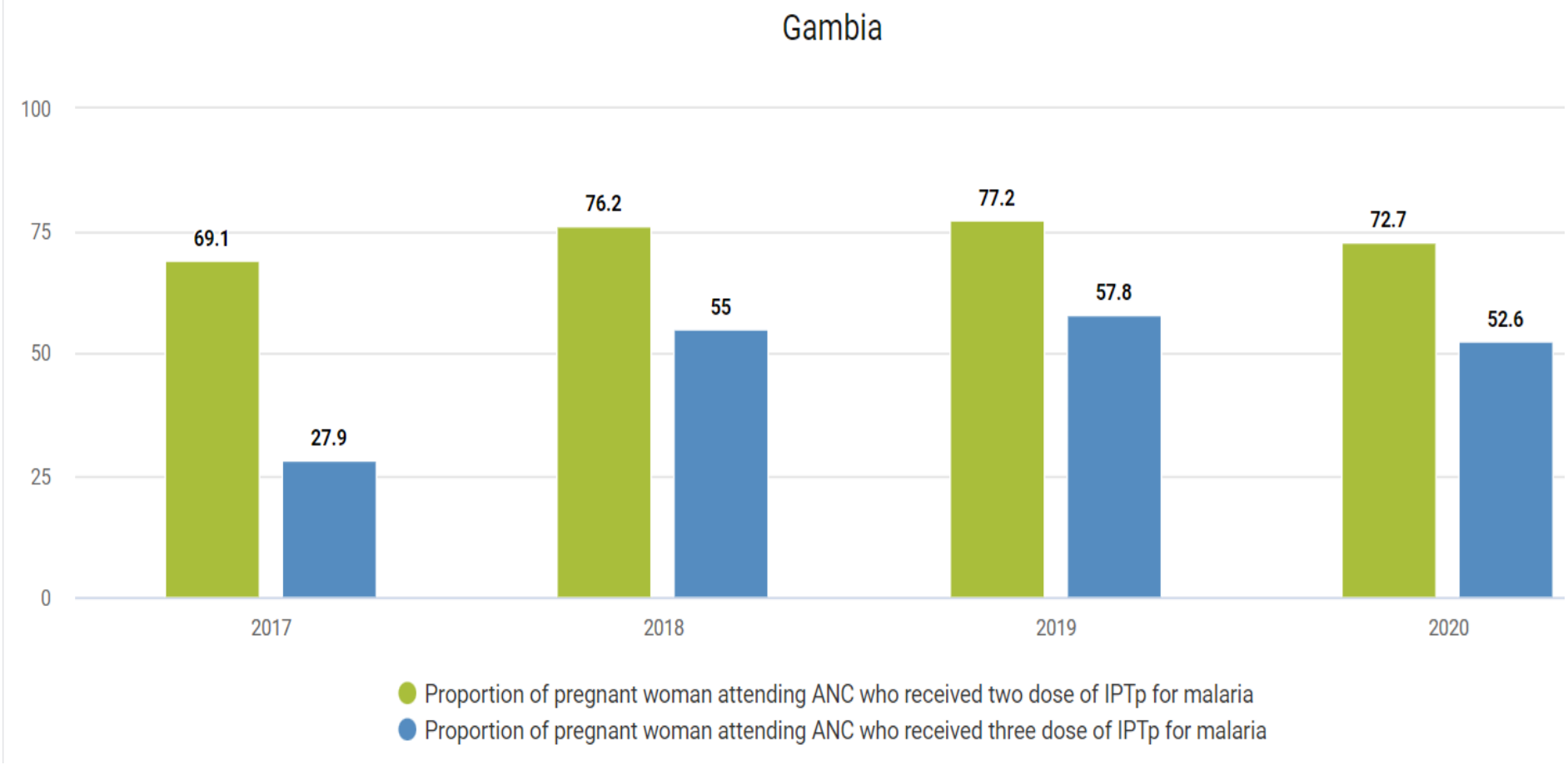


✓ Coverage targets for ITNs usage and IPTp 3 fall short of MSP in 2017

IRS Campaign 2021

IRS 2021 Camapaign Coverage URR-CRR				
Regions	**Total Polulation**	**Rooms Sprayed**	**Number of People protected**	**% of People Protected**
Upper River Region	291,293	61,263	195,530	**67%**
Central River Region	262,851	77,432	227,981	**87%**
Total	**554,144**	**138,695**	**423,511**	**76%**

IPTp Coverage



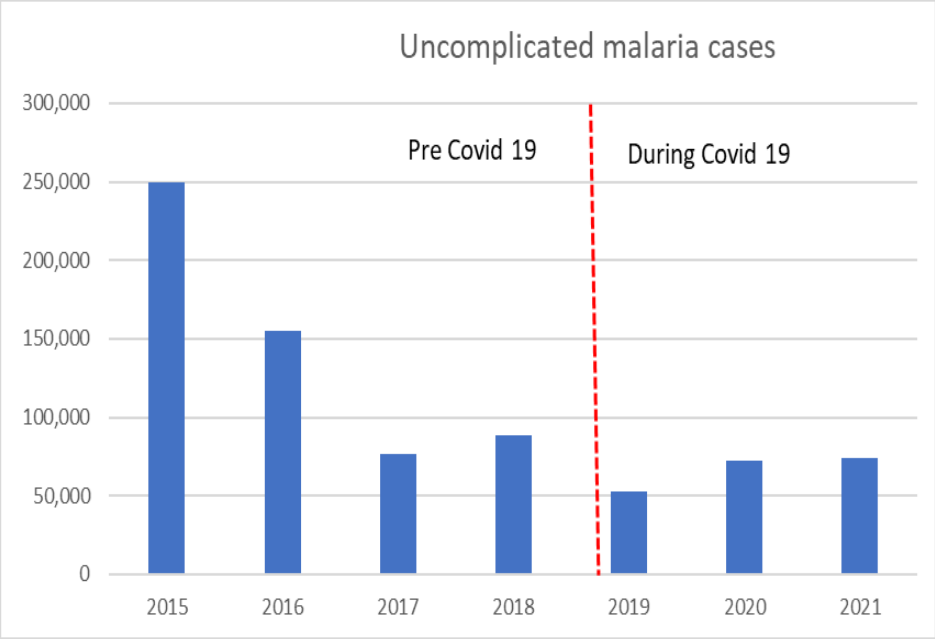
SMC 2021 Campaign

SMC 2021 Campaign Coverage

	Cycle 1		Cycle 2		Cycle 3		Cycle 4	
Health Region	Children Treated	Coverage	Children Treated	Coverage	Children Treated	Coverage	Children Treated	Coverage
WR 2	31,675	41%	30,575	40%	30,011	39%	32,116	42%
LRR	7,451	73%	6,620	65%	6,478	67%	6,580	68%
CRR	11,320	74%	13,129	85%	12,324	79%	11,363	74%
URR	32,026	74%	30,863	68%	29,019	67%	28,282	65%
The Gambia	82,472	65%	81,187	65%	77,832	63%	78,341	62%
SMC Round 2021			**Average**		**79,958**	**64%**		

Impact of COVID-19 on Planned Malaria Interventions in 2022

- Observed decline of OPD attendance, Malaria Diagnosis affected as individuals stop attending health facilities out of fear of Covid-19 which affected malaria diagnosis and treatment
- Decline in ANC attendance has affected malaria related services (Routine LLIN distribution to vulnerable population and IPTp delivery)
- Unplanned additional cost for malaria service delivery due mainly adhering to Covid-19 protocols.



	Overall
Confirm Malaria Cases	40%
Inpatient Malaria Admission	38%
Inpatient Malaria Death	75%
IPTp1 Uptake	-9%
OPD Attendance	-14%
Malaria Diagnosis	-16%

Impact of COVID-19 on Planned Malaria Interventions in 2021

Planned intervention	Impact of COVID -19	Actions Taken
SMC	**Additional cost** • Training centers increased • PPEs	PPEs included in C19 RM Proposal
IRS	**Additional cost** • Training centers increased • PPEs	Additional PPEs included in C19 RM Proposal
Mass LLIN Campaign	**Additional cost** • Training centers increased • PPEs	Additional PPEs included in C19 RM Proposal

Key Bottlenecks/Challenges

	Bottleneck/Challenge	Proposed solutions
Funding	Declining and low level of domestic financing for Malaria. Limited multi-lateral donors	Strengthen advocacy for resource mobilization
Human Resource	High staff turnover rate especially in hard to reach areas	Innovative incentives required
Vector control	Use and sale of commercial insecticide in urban areas for household use against pests causing resistance Consistent use of LLIN among the general population	Stakeholders' engagement Increase SBCC activities Conduct MBS
Health system	Supply chain management Data quality gaps at the lower levels Private Sector reporting	Refresher and reinforcement required
	Low coverage of IPTp 3	Community

Majors achievements

- Use of DHIS2 tracker app to collect data during campaigns (SMC, LLIN, IRS)
- Use of malaria repository
- Cross-border collaboration with Senegal in surveillance, campaigns
    - Sharing of best practices
    - Joint planning and implementation in LLIN campaigns
    - Completed synchronised LLIN mass distribution campaigns along the borders of two countries
- Use of data for stratification up to the sub-national level (districts) to guide planning and refocusing of interventions
- With technical support from RBM/CRSPC, completed development of malaria case-based surveillance guideline, SOP and tools for elimination

Best Practices

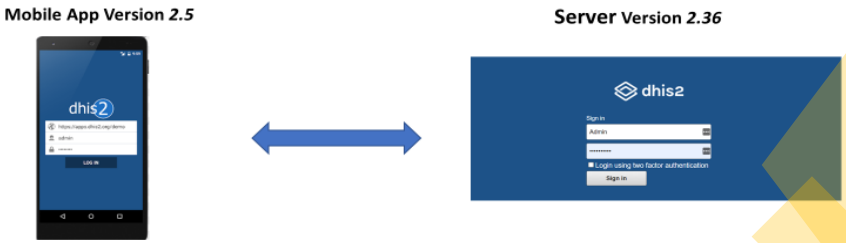
- **Electronic data collection for cross border Mass LLIN, campaigns usir DHIS2 tracker:**
  - ✓Comparative analysis of availabıe digitalization platform through through joint country digitizati meeting in Dakar
    - ✓Proprietary of the platform Analytical Tools, User Frien Interoperability, Flexibility, Capacity Availability, Offline

✓**DHIS2 TRACKER**

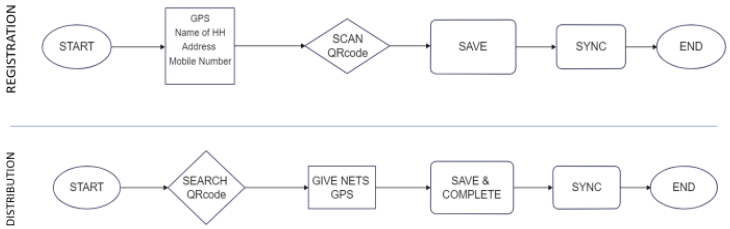
✓**Development of detailed work plan**

Chosen Data Collection Tool

- **DHIS2 TRACKER**



Mass LLINs Business Process



PROGRAM MASS LLIN

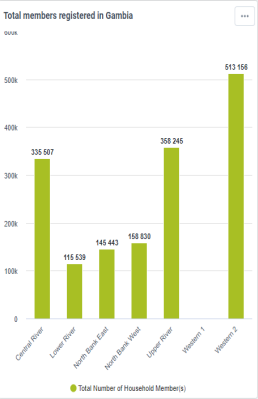
Mass LLIN 2022 Dashboards

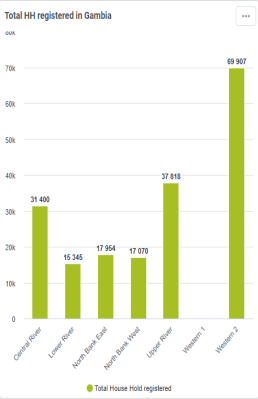
Total HH members registered

Gambia	
Period / Data	Total Number of Household Member(s)
2022-05-31	76 926
2022-06-01	274 024
2022-06-02	272 329
2022-06-03	247 862
2022-06-04	239 259
2022-06-05	205 717
2022-06-06	169 395
2022-06-07	95 263
2022-06-08	45 945

Total population by region

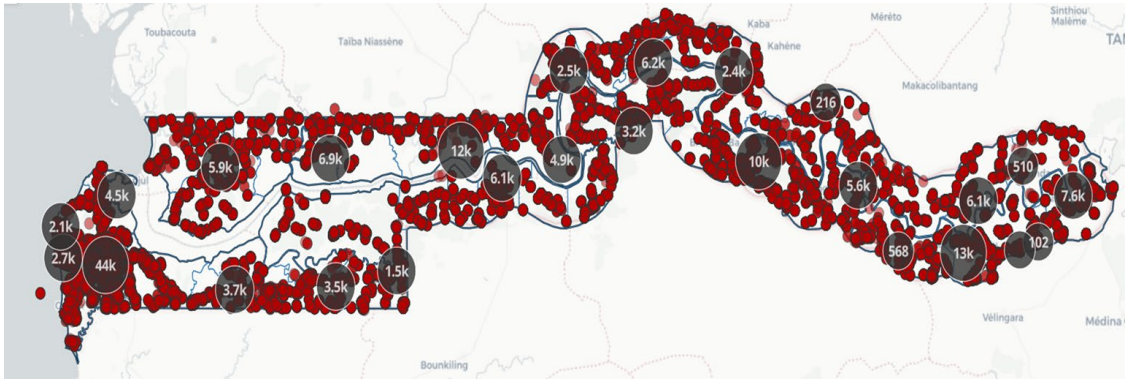
2022	
Organisation unit / Data	2022 LLIN /Population
Central River	149 167
Lower River	50 129
North Bank East	75 516
North Bank West	75 846
Upper River	166 039
Western 1	567 689
Western 2	319 661





LLIN campaign coverage per region

2022	
Organisation unit / Data	% of LLIN /Population
Central River	125.6
Lower River	130
North Bank East	107
North Bank West	116.3
Upper River	119.9
Western 1	12.1
Western 2	89.8



Gap analysis 2022

	Need	Financed	Gap
LLIN	1,612,274	1,612,274	0
ACT	22,594	22,594	0
RDT	362,057	362,057	0
IRS	42,200	42,200	0
IPTp	67,225	67,225	0
SMC	266,557	132,540	134,017
Total US$ need malaria strategic plan	**17,466,189**	**9,384,238**	**8,081,951**

Gap analysis 2023

	Need	Financed	Gap
LLIN	215,863	215,863	0
ACT	16,925	16,925	0
RDT	328,202	328,202	0
IRS	43,207	43,207	0
IPTp	74,661	74,661	0
SMC	277,202	137,952	139,250
Total US$ need malaria strategic plan	25,385,259	7,063,479	18,321,780

Gap analysis 2024

	Need	Financed	Gap
LLIN	365,125	215,863	149,262
ACT	92,736	16,925	75,811
RDT	308,202	246,562	61,640
IRS	403,112	43,207	359,905
IPTp	74,661	74,661	0
SMC	1,602,043	137,952	1,464,091
Total US$ need malaria strategic plan	2,845,879	735,170	2,110,709

2022 Implementation Support (TA) /Anticipated TA requirements for 2023

Activity	Support type (TA or financial)	Period
Conduct sub national Malaria Stratification and tailoring	**TA and financial**	10/2023
"Zero Malaria Starts with Me" Campaign	**Both TA or financial**	02/2023
Epidemic Preparedness and Response Plan	**TA and financial**	02/2023
MSP Mid-term review	**TA and financial**	
Malaria match box	**TA and financial**	
Malaria Business plan	**TA and financial**	

Thank you

Republic of Ghana

West Africa Sub-Regional National Malaria Programs and Partners Annual Meeting

26-29 July 2022, Dakar, Senegal

Organized by: RBM/CRSPC

GHANA Update:

Program Implementation Status -2021 1/2

INDICATOR	TARGET	RESULT	ACHIEVEMENT (%)
Number of long-lasting insecticidal nets distributed to at-risk populations through mass campaigns	16,225,716	13,154,752	**81.1**
Number of long-lasting insecticide nets distributed to targeted risk groups through continuous distribution	2,723,177	1,858,854	**68.3**
Percentage of population in target areas sprayed with indoor residual spraying in the last 12 months	90.0%	95.0%	**105.6**
Proportion of pregnant women attending antenatal clinics who received three or more doses of intermittent preventive treatment for malaria.	58.8%	55.0%	**93.6**
Proportion of children aged 3–59 months who received the full number of courses of SMC (3 or 4) per transmission season in the targeted areas	95%	99.4%	**104.6**

Program Implementation Status -2021 2/2

INDICATOR	TARGET	RESULT	ACHIEVEMENT (%)
Proportion of suspected malaria cases that received a parasitological test in health facilities	99.0%	97.0%	**98.3**
Proportion of confirmed malaria cases that received first-line anti-malarial treatment in health facilities	100.0%	96.4%	**96.4**
Under-five Malaria Case Fatality	0.10%	0.09%	**116.3**

Impact of COVID-19 on Planned Malaria Interventions in 2022 and Actions Taken

- Increase in cost of implementation due to changes to approach resulting from covid protocols; nose mask, sanitizers and smaller group trainings
  - ✓ Support from CR19 grant to cover additional cost of operations

- Some trainings and meetings are still conducted online though individualized attention and coaching fell short of expectation sometimes

Key Bottlenecks/Challenges encountered and how they were addressed

Bottlenecks/ Challenges	Recommendations/ Resolution
Limited logistics such as vehicles and tablets for implementing concurrent and time bound activities such as SMC thus threatening timeliness and efficiency of implementation	Advocating for procurement of additional vehicles
Shipments of ACTs needed for first quarter were delayed due to interruption of vessel movement as result of covid.	Redistribution of commodities done from the various RMS to mitigate stockout

Majors achievements in 2022

- Succesfully inaugurated parliamentary caucus on malaria
- Underfive malaria case fatality rate reduced by 50% from 0.12 in 2020 to 0.06 in 2022 same period
- IPTp3 coverage improved by 31% between 2020 (48.%) and 2022 (61%) same period

Best Practices

During PMD/SMC

- Health staff were assigned to work in conflict prone areas instead of volunteers from the community
  - ✓ This was because most of them were not natives and thus were seen as neutral

- RAs conduct registration in the evenings where necessary (households which were unavailable during the day)

- Supervisors, Assembly men and DPA's were involved in moving house to house to distribute the nets to beneficiaries, in mostly urban communities

- Bulk SMS were sent to beneficiaries in some districts to inform/remind them to redeem their nets

Gap analysis 2022

	NEED	FINANCED	GAPS
LLINs (*# number of commodities*)	4,115,085	4, 115,085	0
IRS US$	22,048,633	9,701,399	12,347,235
ACTs (# number of commodities)	5,482,873	5,482,873	0
RDTs (# number of commodities)	10,021,753	10,021,753	0
Total US$-Others	94,149,297	83,072,980	11,076,317
IPTp US$	6,382,908	2,825,643	3,557,265
SMC US$	5,500,690	5,500,690	0
Total US$ need malaria strategic plan	147,701,239	116,605,338	26,980,817

Gap analysis 2023

	NEED	FINANCED	GAPS
LLINs (*# number of commodities*)	21,752,904	21,752,904	0
IRS US$	22,533,703	9,914,829	12,618,874
ACTs (# number of commodities)	5,548,119	5,548,119	0
RDTs (# number of commodities)	10,802,707	10,802,707	0
Total US$ need essential services	98,856,761	88,886,083	9,970,678
IPTp US$	6,702,050	2,975,402	3,726,648
SMC US$	7,697,460	4,307,828	3,389,633
Total US$ need malaria strategic plan	**166,196,244**	**139,880,044**	**26,316,200**

Gap analysis 2024

	NEED	FINANCED	GAPS
LLINs (*# number of commodities*)	20,034,277	14,398,318	5,635,959
IRS US$			
ACTs (# number of commodities)	5,763,575	2,232,620	3,530,955
RDTs (# number of commodities)	14,377,154	5,154,169	9,222,985
Total US$ need essential services	106,765,301	93,419,273	13,346,028
IPTp US$	7,057,258	4,582,119	2,475,139
SMC US$	12,008,037	4,544,758	7,463,279
Total US$ need malaria strategic plan			

2022 Implementation Support (TA) /Anticipated TA requirements for 2023

Activity	Support type (TA or financial)	Period
GF NFM4 GRANT	TA(BUDGET CONSULTANT)	MARCH - JUNE
GF NFM4 GRANT	TA(GRANT APPL. CONSULTANT)	MARCH - JUNE
MID TERM REVIEW	TA	FEB-APRIL

Réunion Sous-Régionale des Programmes Palu et des Partenaires d'Afrique de l'Ouest

26-29 Juillet 2022, Dakar, Sénégal

Organisée par: RBM/CRSPC

PNLP-GUINEE

Equipe pays:

Dr Eugène Kaman LAMA, Coordonnateur National

Dr Nouman DIAKITE, M&E

Contexte (1/2)

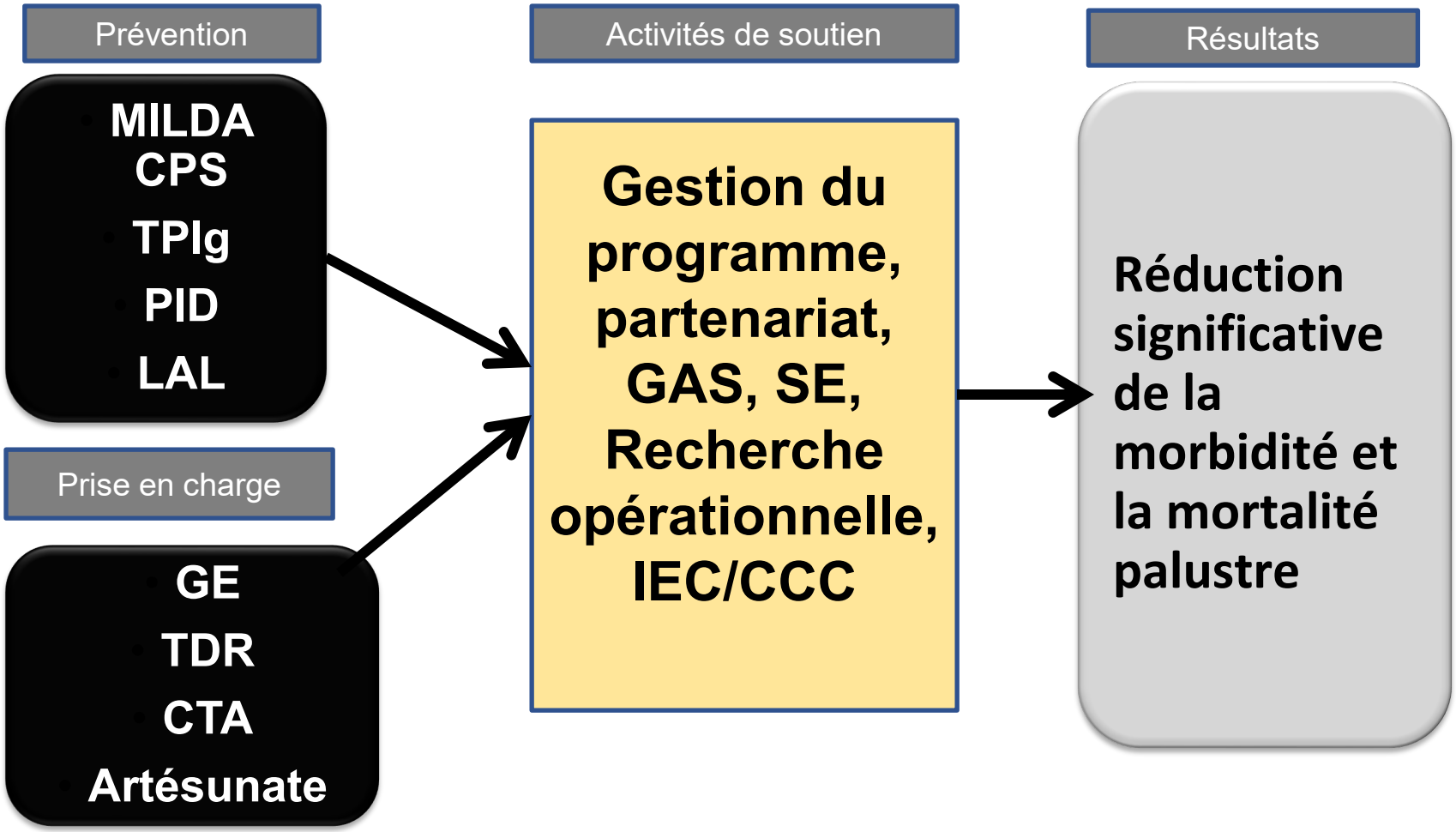
- La Guinée est un pays où le paludisme sévit presque toute l'année avec des pics de transmission entre **juin et novembre**.

- Le paludisme représente la première cause de consultation dans les formations sanitaires, en moyenne à **934 165** les cas de paludisme notifiés par an (2018 a mis-2022).

- Le Plan Stratégique National (2018-2023) du PNLP vise à réduire de 50% la prévalence du paludisme par rapport à son niveau de 2016 (15%).

Contexte (2/2)

INTERVENTIONS CLES DU PNLP

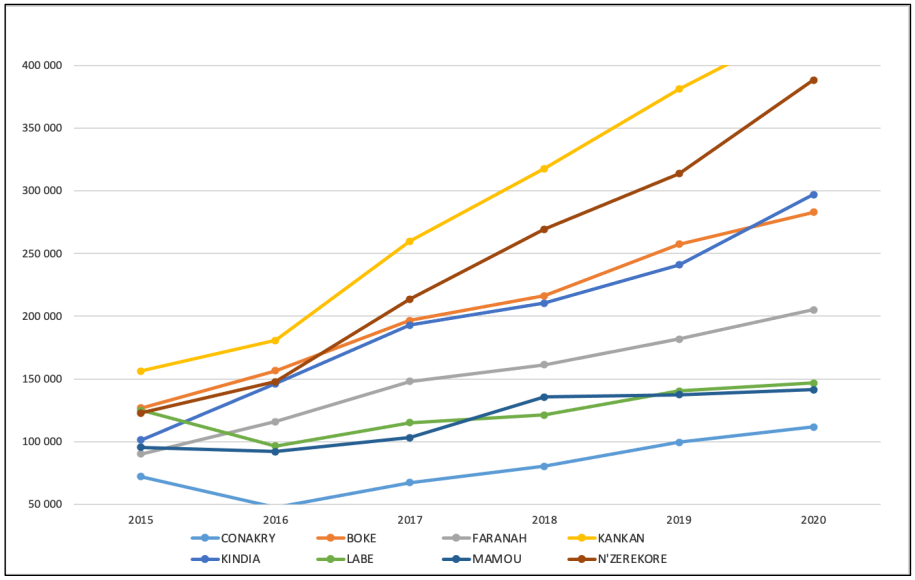


Etat de la mise en oeuvre (1/3)

Evolution de la situation du paludisme 2018-2021

Année	Incidence	% des cas suspects Testés	% des cas confirmés Traités	Décès	% femmes avec 3 doses de SP	MILDA de routine	Campagne masse
2018	139,7	98,85	98,88	1 830	46,88	691 057	
2019	153,0	98,67	101,26	1 696	69,64	633 110	8 824 158
2020	163,8	98,66	98,66	1 119	78,25	837 395	
2021	224,2	98,89	98,88	1 029	78,94	946 836	

Source: DHIS2 Guinée



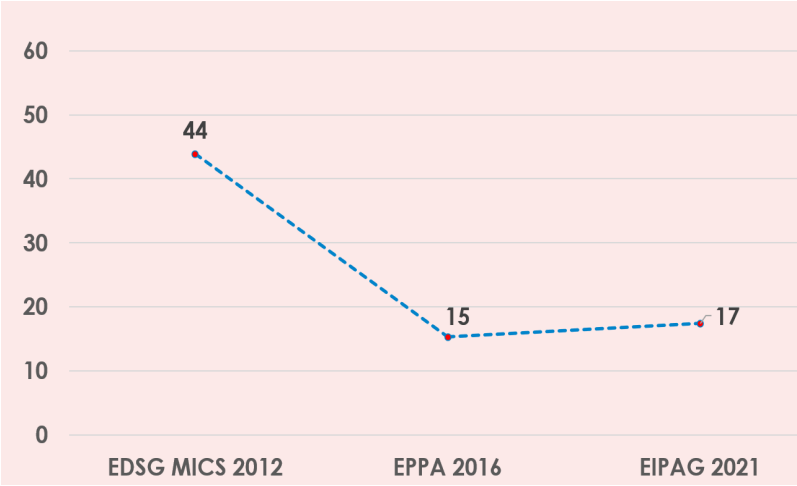
Source: Ministère de Sante, Guinée, DHIS2

Capacité de dépistage du paludisme dans les formations sanitaires et communautaires au niveau des régions a augmentée

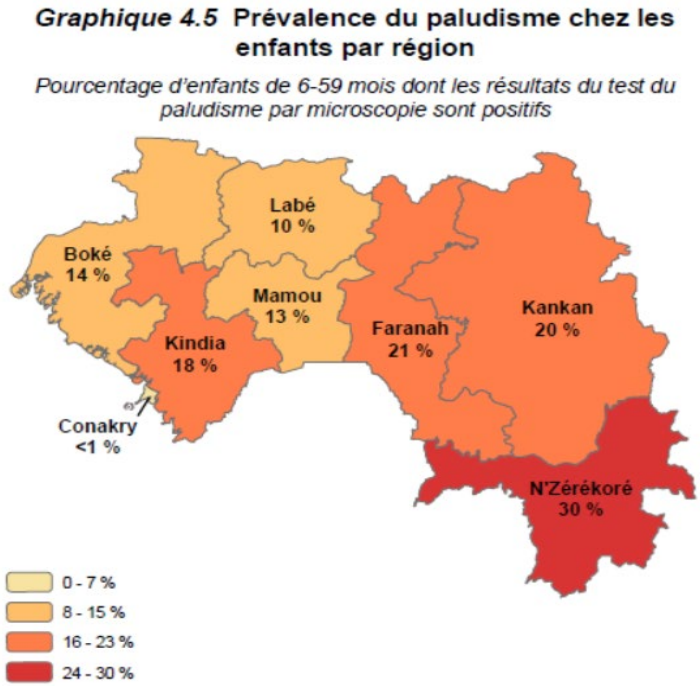
Etat de la mise en oeuvre (1/3)

Evolution de la situation du paludisme 2018-2021

Evolution de la prévalence parasitaire



Source: Enquête MICS 2021 Guinée



Source: Enquête MICS 2021 Guinée

- **63 % des ménages possèdent au moins 1 MII.**
- **54 % de femmes ont pris 3+ doses de SP/Fansidar comme traitement intermittent préventif au cours de leurs dernières grossesses.**

Etat de la mise en oeuvre (3/3)

NIVEAU D'EXECUTION FINANCIERE

Partenaires	SITUATION FINANCIERE		
	Prévue $	Mobilisés $	Taux %
Fonds Mondial	124 670 272	112 000 000	89,8
US President's Malaria Initiative	74 000 000	73 100 000	98
Organisation Mondial de la Santé	90 000	90000	100
Banque Mondiale	261 271	261 271	100
Africa Fighting Malaria	9 600 000	9 600 000	100
OMVS	1 300 764	1 300 764	100
L'Etat Guinéen	33 751 093	33 751 093	100
TOTAL	243 673 402	192 003 128	94

Source: Rapport financier PNLP

Impact de la COVID-19 sur les interventions de lutte contre le paludisme en 2022 et Actions prises (1/1)

Impact

- Augmentation de Coûts de mise en œuvre des interventions
- Légère diminution de la fréquentation des formations sanitaires par la patients

Actions prises

- Elaboration et execution d'un plan de contingent COVID-19
- Arrêt de réalisation des TDR dans la communauté

Réalisations majeures (1/3)

Deux campagnes nationales de distribution de masse de MILDA (17M) 2019 et 2022 dans le Contexte de digitalization;

Quatre campagnes nationales de chimioprévention du paludisme saisonnier dans les districts sanitaires eligible et une 5ème en cours;

Elaboration/Mise à jour des documents normatifs (PSN, manuel de procédures SE, PSE, Manuels de formation, Guide de suivi post formation, Guide de supervision);

REPUBLIQUE DEGUINEE
Travail – Justice – Solidarité
MINISTERE DE LA SANTE
DIRECTION NATIONALE DES GRANDES ENDEMIES ET DE LA LUTTE CONTRE LA MALADIE
Programme National de Lutte Contre le Paludisme
PLAN STRATEGIQUE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME 2018-2022 EXTENSION 2023
Février 2020

Réalisations majeures (2/3)

Renforcement de capacité de plus de 7000 agents de santé sur les stratégies de la lutte contre le paludisme (Prevention, PEC, GAS, IEC/CCC, etc.) dans le contexte COVID-19

Réalisations majeures (3/3)

Deux demandes de financement (NFM2 et NFM3, Fonds Mondiale);

Quatre demandes de financement de MOP (2018 à 2021, US PMI)

Execution d'un plan de mitigation COVID-19.

Principaux Goulots d'Étranglement /Défis et Actions prises (1/3)

Goulots d'Étranglement

Prevention:

CPS- Diminution du taux de couverture épidemiologique dans les zones Minières

PEC:

Rupture de certains intrants dans la période - covid-19

Renforcement de capacités:

Insuffisance de la gestion des agents de santé communautaires/Reco

Suivi-Evaluation

Insuffisance dans l'analyse de la qualité des données au niveau des formations sanitaires

Faible financement de la recherche opérationnelle

Principaux Goulots d'Étranglement, Défis et Actions prises (2/3)

Défis

Gestion des interférences avec les autres programmes et Direction du Ministère de la Santé pour faciliter la mise en œuvre

Faible mobilisation des ressources internes (contre partie de l'Etat)

Assouplissement de la ZCP selon les procedures du FM

Tension des epidemies (**fièvre jaune, maladie à virus Ebola, de la fièvre de Marburg et Covid-19…**)

Principaux Goulots d'Étranglement /Défis et Actions prises (3/3)

Action entreprise:

Mutualiser les interventions avec les autres Programmes

Améliorer la mobilisation des ressources internes

Assurer la disponibilité permanente des intrants dans toutes les formations sanitaires

Améliorer de la qualité des données

Respect des procedures du FM pour allègement de la ZCP.

Meilleures Pratiques (1/2)

- Existence d'un cadre de concertation (Programme, PTF, niveau opérationnel);

- Elaboration et mise en œuvre d'un plan de Mitigation des risques dans le contexte COVID-19;
- Instauration d'un panier commun pour la gestion des intrants;
- Recrutement des appuis techniques district pour les trois maladies (VIH, TB et Paludisme) au niveau des 38 districts sanitaires;

Meilleures Pratiques (2/2)

Intégration de la prise en charge du paludisme dans le curriculum de formation des universités et écoles de Santé;

Implication des leaders religieux et écoliers dans la lutte contre le paludisme (ELeRP);

Edition d'un bulletin épidémiologique mensuel

Analyse des Ecarts (1/1)

ANNEE	USD $	MILDA routine	MILDA campagne	CTA	TDR	TPIg
2022	Prévu	1 064 800	9 923 650	3 095 490	4 851 925	5 910 000
	Finance	896 650	9 923 650	3 095 490	4 851 925	5 910 000
	GAP $	168 150	0	0	0	0
2023	Prévu	1 095 700	0	3 592 020	5 730 400	6 216 000
	Finance	931 950	0	431 850	167 250	6 216 000
	GAP $	163 750	0	3 160 170	5 563 150	0
2024	Prévu	1 127 500	0	4 130 490	6 706 725	6 532 000
	Finance	0	0	0	0	0
	GAP $	1 127 500	0	4 130 490	6 706 725	6 532 000

Besoins en AT pour 2022 et Anticipation des besoins en AT pour 2023

Activité	Type d'appui (AT ou financière)	Période
Revue du PSN 2018-2023	AT et financière	T4 de 2022
Elaboration du plan d'élimination du paludisme à Conakry	AT et financière	2022
Renforcement institutionnel du PNLP	AT et financière	2022
Elaboration du plan de la mise en œuvre du PID	AT et financière	2022
Elaboration du plan de mise en œuvre de la vaccination RTS,S	AT et financière	2022
Elaboration du nouveau PSN 2024-2029	AT et financière	2022
Elaborer un plan de mise en œuvre de la gestion transfrontalière de la CPS	AT et financière	2023
Elaborer un plan pré-élimination du paludisme	AT et financière	2023
Elaboration de la subvention Fonds mondial (NMF4) volet paludisme	AT et financière	2023

MERCI DE LA GUINEE

POUR VOTRE AIMABLE ATTENTION

Réunion Sous-Régionale des Programmes Palu et des partenaires d'Afrique de l'Ouest

26-29 Juillet 2022, Dakar, Sénégal

Organisée par: RBM/CRSPC

GUINÉE-BISSAU

Contexte de la Guinée Bissau

- Population générale en 2021 : **2.313.302**
- Superficie: **36 130 km2**
- Densité: **56 Habitants /Km2**
- Nombre de régions sanitaires : **11**
- Nombres d'aire de santé : **119**
- Nombres de formations sanitaires : **161**
- Incidence du paludisme en 2021= **79/1000 hab**

Etat de la mise en oeuvre

les principaux indicateurs d'impact et de résultats atteints sur la base du PSN

#	Active Indicator Name	Année 2021	Cibles du PEN 2021
Indicateur de couverture			
1	VC-1(M):Nombre de moustiquaires insecticides de longue durée distribuées aux populations à risque dans le cadre de campagnes de masse **2020**	**106% (2020)**	**100% (2020)**
2	CM-1a : Proportion de cas suspects de paludisme qui subissent un test parasitologique dans les établissements de santé du secteur public	**99%**	**100%**
3	CM-1b : Proportion de cas suspects de paludisme qui reçoivent un test parasitologique dans la communauté	**94%**	**100%**
4	CM-1c : Proportion de cas suspects de paludisme qui subissent un test parasitologique dans des sites du secteur privé	**97%**	**100%**

Etat de la mise en oeuvre

#	Active Indicator Name	Année 2021	Cibles du PEN 2021
5	CM-2a : Proportion de cas confirmés de paludisme ayant reçu un traitement antipaludique de première intention conformément à la politique nationale dans les établissements de santé du secteur public	**99%**	**100%**
6	CM-2b : Proportion de cas confirmés de paludisme ayant reçu un traitement antipaludique de première intention conformément à la politique nationale de la communauté	**83%**	**90%**
7	CM-2c: Proportion de cas confirmés de paludisme ayant reçu un traitement antipaludique de première intention conformément à la politique nationale dans les sites du secteur privé	**59%**	**98%**
8	VC-3 : Nombre de moustiquaires imprégnées de longue durée distribuées aux groupes à risque ciblés par distribution continue	**50%**	**100%**

Etat de la mise en oeuvre

#	Active Indicator Name	Année 2021	Cibles du PEN 2021
9	SPI-1 : Proportion de femmes enceintes fréquentant des cliniques prénatales qui ont reçu trois doses ou plus de traitement préventif intermittent contre le paludisme	**41%**	**57%**
10	SPI-1 - autre 1 : Pourcentage d'enfants âgés de 3 à 59 mois ayant bénéficié de la CPS pendant la haute saison de transmission du paludisme dans les zones ciblées.	**92%**	**92%**
11	S&E-2 : Proportion de rapports d'installations reçus par rapport aux rapports attendus au cours de la période visée par le rapport	**100%**	**100%**
12	MSP-1 : Pourcentage d'établissements de santé qui ne déclarent pas de rupture de stock de médicaments essentiels	**87%**	**99%**
Indicateur d'impact			
13	Nombre de décès dus au paludisme à l'hôpital : taux pour 100 000 habitants par an	**3**	**7**
14	Taux de positivité des tests de dépistage du paludisme (microscopie et/ou RT) chez les patients (hospitalisés et en consultation externe)	**25%**	**25%**

Impact de la COVID-19 sur les interventions de lutte contre le paludisme en 2022 et actions prises

Impact de la Covid-19

- Cas de COVID19 positif au sein du personnel de santé avec impact dans les prestations des services
- Sur utilisation des tests de diagnostics rapide pour tous les cas de fièvre impactant les stocks de sécurité.
- Augmentation du coût dans les activités planifiés

Actions prises

- Reorganisation de l'espace de travail du personnels pour observation des mesures de distanciation physique et rotation dans les services….)
- Integration des mesures de prevention et de contrôle de infection de la Covid-19 dans toutes les composantes et interventions du PNLP;
- Disponilisations des équipements de protection individuelle dans les formations sanitaires (Achats des masques, Gel hydroalcoolique et multiplication points de lavage des mains……)
- Intensification de la composante commununautaire du dépistage et de la prise en charge des cas de paludisme simples/
- Rappel des mesures barriers au cours des activités de promotion de la santé dans les structures sanitaires et la communuaté

Principaux Goulots d'Étranglement /Défis et Actions prises

Défis

- Grève de la fonction publique;
- Grève des ASC;
- Grève du personnel de la CECOME;
- Rupture des stocks de vaccin (BCG) avec impact sur la distribution des MILDA dans la population à risque;
- Successives campagnes de vaccination et report d'autres activités du PNLP.

Actions prises

- Quelques activités de rattrapages ont été organisées (distribution MILDA et TPI….)
- La plupart des défis ont été des contraintes institutionnelles suivi des négociations internes .

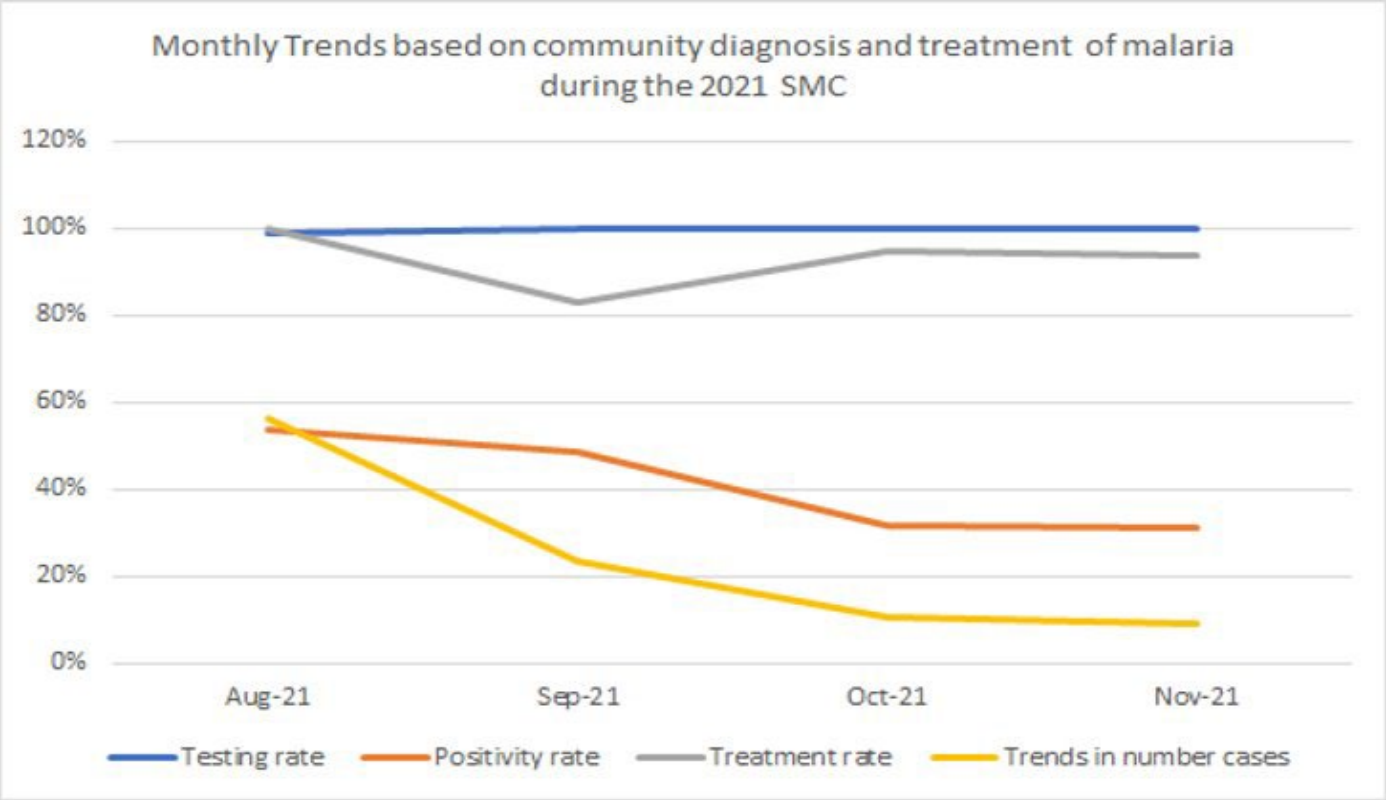
Réalisations majeures

- Réalisation de la campagne CPS dans les régions sanitaires Cibles de Bafatá, Bolama, Gabu et Tombali: **110.008/121.232;**
- Formation/mise à jour de techniciens de santé à la prise en charge des cas de paludisme et au suivi et à l'évaluation intégrée: **250/250;**
- Supervision semestrielle du PNLP: **95/114;**
- Realisation de campagne MILDA 2020: **1.287.746/1.219.145**
- **98%** Proportion de la population utilisant une moustiquaire imprégnée d'insecticide parmi ceux qui ont accès à une moustiquaire imprégnée d'insecticide **(MIS 2020)**

Meilleure Pratique *(1/3)*

Realisation de la Campagne CPS:

- Début projet pilote RTM en 2021 dans les 4 regions cibles de CPS;



Meilleur Pratique *(2/3)*

- En intégrant la prévention au cours d'une campagne à la détection et au traitement systématiques des cas de paludisme, on constate une réduction globale de 84% (195 à 32) des cas de paludisme entre le début de la SMC en août (195 cas) et la fin en novembre (32 cas).

- Cet impact significatif ne serait pas détecté immédiatement sans une surveillance en temps réel à l'aide de tablettes (RTM).

Meilleures Pratiques *(3/3)*

Supervision formative:

- Realisée deux fois par an niveau central vers region sanitaires;
- Integration de collaborateur qui ont la formation en paludologie.

IEC/CCC

- Sensibilisation atravers les masse médias;
- Session de sensibilisation hebdomadaires dans les strutures de santé.

Analyse des Ecarts 2022

	Besoins	Financés	Ecarts
MILDAs (# *nombre*)	162,246	162,246	0
PID US$			
CTAs (# nombre)	117,868	117,868	0
TDRss (nombre)	449,551	449,551	0
Besoin Total US$ services essentiels			
IPTp	61,856	61,856	0
SMC	120,957	120,957	0
Besoin total US$ Plan Strategic National			

Analyse des Ecarts 2023

	Besoins	Financés	Ecarts
MILDAs (# *nombre*)	1,653,893	1,653,893	0
PID US$			
CTAs (# nombre)	90,804	90,804	0
TDRss (nombre)	482,114	482,114	0
Besoin Total US$ services essentiels			
IPTp	67, 742	67, 742	0
SMC	126,529	126,529	0
Besoin total US$ Plan Strategic National			

Analyse des Ecarts 2024

	Besoins	Financés	Ecarts
MILDAs (# *nombre*)	N/D	N/D	N/D
PID US$	N/D	N/D	N/D
CTAs (# nombre)	N/D	N/D	N/D
TDRss (nombre)	N/D	N/D	N/D
Besoin Total US$ services essentiels	N/D	N/D	N/D
Autres	N/D	N/D	N/D
Autres	N/D	N/D	N/D
Besoin total US$ Plan Strategique Nationale	N/D	N/D	N/D

Besoins en AT pour 2022 / Anticipation des besoins en AT pour 2023

Activité	Type d'appui (AT ou financière)	Période
Évaluation finale du PEN/PSN 2018-2022	Assistance Technique	Octobre 2022
Elaboration du nouveau PEN/PSN 2023-2027	Assistance Technique	Decembre 2022
Analyse de la quantification des écarts des médicaments et produits anti-paludiques	Assistance Technique et financiere	Septembre 2022
Formation de points focaux en entomologie	Assistance Technique	Octobre 2022
Etude de l'évaluation d'impact de la QPS/CPS dans les regions cibles	Assistance Technique et Financière	Novembro 2022

Besoins en AT pour 2022 / Anticipation des besoins en AT pour 2023

Activité	Type d'appui (AT ou financière)	Période
Etude de Stratification du paludisme	Assistence Technique et Financiere	Février 2023
Activites transfrontaliere avec Sénégal et Guinée	Assistence Technique et Financiere	Août 2022

OBRIGADO
MERCI
THANK YOU

National Malaria Control Program Ministry of Health Republic of Liberia

West Africa Sub-Regional National Malaria Programs and Partners Annual Meeting

26-29 July 2022,
Dakar, Senegal

Organized by:
RBM/CRSPC

Liberia Updates

Background

- Liberia located in West Africa is the oldest African Republic comprising of **5 regions,** 15 counties (subdivisions) and 93 health districts.
- Malaria is endemic in Liberia with continuous transmission throughout the year.
- The entire population of approximately 5 million people is at risk.
- Malaria accounts for approximately 34% and 48% of all outpatient and inpatient cases, respectively. ***(Health Facility Survey, NMCP, 2018)***
- The dominant species of malaria parasites in Liberia is plasmodium falciparum (95%).
- The climate (nearly all year round rainfall) is favorable for mosquito breeding: *Anopheles gambiaes s.l.* (major vector*), Anopheles funestus s.l. and An.melas* (secondary vectors).

NSP Strategic Plan 2021-2025

Objectives:

- By end of 2025, reduce malaria mortality rates by at least 75% (43/100,000 population) compared to 2016 (172/100,000 population)
- By end of 2025, reduce malaria case incidence by at least 75% (95/1,000 population) compared to 2016 (380/1,000 population)
- By end of 2025, promote and maintain a culture of evidence-based decision making to achieve malaria programme performance at all levels
- By end of 2025, strengthen and maintain capacity for programme management, coordination and partnership to achieve malaria programme performance at all levels

CASE MANAGEMENT INDICATORS PERFORMANCE DHIS 2

TARGETS

Health facility Testing Rate

- ✓ 2021: 95%
- ✓ Q1-2022: 96%

- **Confirmed Malaria ACTs Treatment rate:**
  - ✓ 2021 ---- 85%
  - ✓ 2022 ---- 87%
- **CHSS ACTs treatment rate:**
  - ✓ 2021 ---- 98%
  - ✓ 2022 ---- 98%

ACHIEVEMENTS

Health facility Testing Rate

✓2021---- 95.1%

✓Q1-2022 – 94.5%

Confirmed malaria ACTs treatment rate:

✓2021 ----- 60%

✓Q1_2022 ----- 65.6%

CHSS ACTs treatment rate:

✓2021 ---- 99.5%

✓Q1_2022 – 62%

MALARIA IN PREGNANCY PREVENTION INDICATORS DHIS 2

TARGETS

ANC net coverage: 100%

ID nets coverage: 100%

ACHIEVEMENTS

ANC nets coverage:
✓2021 --- 74.5%
✓Q1_2022 --- 90.9%.

ID nets coverage:
✓2021 --- 80.6%
✓Q1_2022 --- 89.7%

Impact of COVID-19 and other global crisis on Planned Malaria Interventions and Actions Taken

- Delay the implementation of Year I of the National Malaria Strategic Plan 2021-2025;
- Extra charges on the shipment of commodities from oversea suppliers since the Covid-19 pandemic leading to high charges on commodities budget;
- Late arrival of nets
- Stopped testing malaria cases at community level due to country experience with EVD many health workers were apprehensive however, testing was reintroduced after rigorous training and provision of IPC materials.
- COVID 19 Rumors and myths during 2021 Mass campaign

ITN campaign rumors and Myths

- By early July 2021, many counties had started reporting the emergence of rumours that were negatively impacting distribution, acceptance and use of the ITNs.
- Between July 9-12, 2021, the NMCP conducted a rapid assessment among County Health Teams to assess
  - the scope and scale of rumors affecting the ITN campaign
  - possible communication channels to address the rumors
- A “Rapid Assessment” template was developed to help county health teams report on the rumors
- 11 counties (73%) completed the assessment: **Grand Bassa; Grand Cape Mount; Grand Gedeh; Grand Kru; Bomi; Lofa; Maryland; Montserrado; Nimba; River Gee; Sinoe**
- 4 counties: **Bong; River Cess; Margibi; Gbarpolu** did not complete the assessment

Town crier in River Gee Counties providing awareness on benefits of ITNs use

Type of rumors identified

Rumours identifying the ITNs as harmful

- The nets contain poison that can / have killed people in Liberia
- The nets have chemicals that will kill people to reduce the population ("that is why they asked us to hang it outside before use.")

Rumors of intent to cause harm

- "Since black people never died like the whites, they brought the nets so we can die."
- "The ITNs were brought in the county to kill a larger population of River Gee which will happen when anybody sleeps under the nets. They will die because the nets have deadly and poisonous chemicals embedded in them."

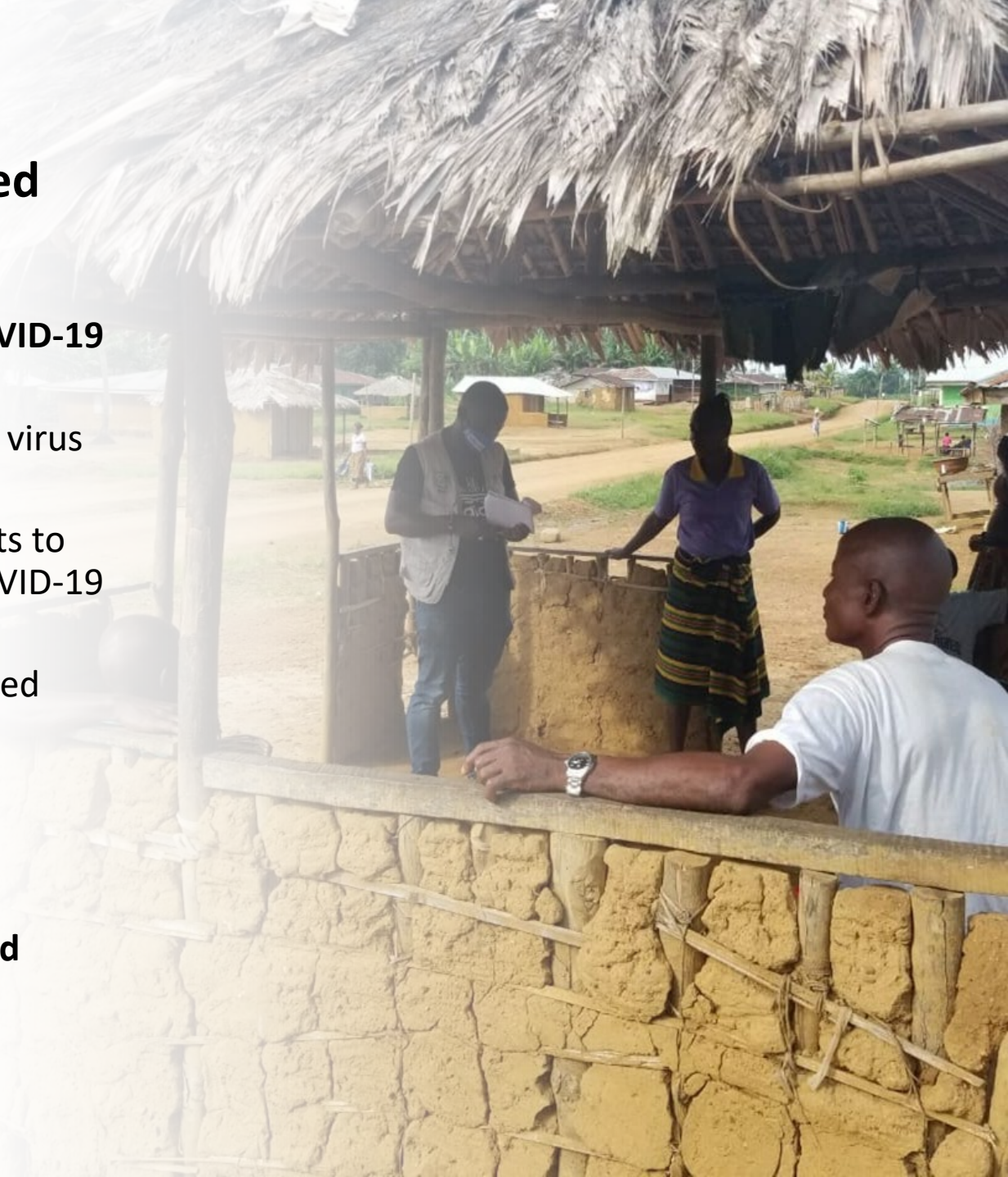
Type of rumors identified (Cont.)

Rumors linking the ITNs to COVID-19 / intent to cause harm

- The MOH placed COVID-19 virus in the nets
- The MOH is distributing nets to increase the number of COVID-19 cases
- The nets contain/are infected with the COVID-19 virus
- Health workers are placing COVID-19 virus in the nets

Other type of rumors identified

- The nets are manufactured under the sea



Scope and scale of COVID-19 related rumors

The spread of rumors varied from county to county

Counties most affected

- **(entire county):** Sinoe, Grand Kru, and Montserrado
- **Montserrado:** Rumors cut across the 7 health districts
- **Sinoe**: Rumors were circulating within the 356 communities across the 10 health districts
- **Grand Kru:** Rumors were circulating across the entire county i.e. In all 5 health districts

National SBC supervisor guest on radio talk show addressing rumours

Scale of COVID-19 related rumors (Cont.)

Counties with <50% spread:

Grand Gedeh: Reported that 50% of the 6 districts reported common rumors related to ITN use (e.g. nets create more heat – this goes beyond the some people talking about heat while sleeping under nets in some places). One rumor that was only reported in Konobo district links ITN use to death

Maryland: Rumors circulating within 3 of 6 districts, including: Pleebo District--Pleebo City; Barobo Fajah; Harper City

Nimba: Rumors were gathered from 2 of the 6 health districts: Saclepea and Sanniquellie-Mah districts

River Gee: Rumor limited to 3 of 6 districts: Potupo, Webbo, and Tienpo

Grand Bassa: Rumors were gathered from 3 of 8 health districts: District 4 and District 3 A & B

Lofa: The CHT reported that rumors were limited to 1 or 2 communities only

Counties reporting no rumors: Bomi and Grand Cape Mount

Impact of COVID-19 related rumors

- Delays in ITN distribution:
  - Community members not coming to the fixed distribution points to receive their ITNs.
- Households reluctant to use their ITNs or not using ITNs correctly
  - River Gee completed distribution before the rumor started spreading, leading some people to not want to sleep under the nets
  - Households using ITNs for purposes other than sleeping. E.g. Observed that newly received ITNs were being used as rope or for their farms
- Households not properly maintaining their ITNs
  - Observed that households were airing their nets directly in the sun or rain before use
- Households destroying their ITNs by burning or burying

Plans to counter Rumors

The Communication Technical Working Group then began to plan and strategize on mechanisms to counter the rumors.

1. Communication channels were identified
   - These were partly identified through the rapid assessment template and also based on the communications PoA
2. Resident partners in affected Counties began to immediately intervene in collaboration with County Health Teams
3. A long term (9 months) post campaign SBC plan of action aimed at optimizing nets ownership, use, care and maintenance was developed and costed

Immediate response

- County Health Teams and Partners began to react to rumors based on context in each county
- Caution was placed on mode of response to avoid further spread of the rumors
- Counties that were entirely affected by rumors:
  - a countywide campaign to counter the rumors
- Counties where rumors affected certain districts:
  - the interventions targeted only affected districts to reduce the risk of these rumors spilling to other districts
- Counter interventions included:
  - Radio talk shows
  - Community mobilization through local leadership
  - Announcements aimed at informing the public about the safety of the nets

Other Bottlenecks/Challenges encountered and how they were addressed

KEY BOTTLENECKS	SOLUTIONS
Data quality challenges with routine data across health facilities	• Ongoing data quality improvement mentorship • A Data Quality Improvement Plan has been developed, with the roll out of activities pending.
Delay in the implementation of grant related activities due to OIG Letter of Findings which is delaying the implementation of activities	A Risk Mitigation plan has been developed and agreed upon and implementation of risk mitigation activities steadily picking up
Nearly two years of delayed implementation of NSP due to COVID 19 and OIG findings	Plans are underway to begin implementation of NFM 3 in order to accelerate activities implementation.
Frequent staff attrition at peripheral level challenges standard case management for Malaria and other major diseases	• Planned Coaching and mentoring of health facilities staff through supportive supervision quarterly in selected health facilities
Surveillance added as core intervention for Malaria Control in Liberia, need for guidelines and curriculum for roll out	• First in-country workshop held among stakeholders • NMCP requested RBM for TA support to development guidelines and training manuals - awaiting response

Major Achievements

- Developed the Malaria Private Sector Strategy
- Ongoing Malaria Behavioral Study to understand why the uptake of core malaria interventions in the country remains almost static since 2016
- Mobilized resources for the Malaria Indicator Survey 2022 with implementation scheduled to begin September 2022
- Conducting Therapeutic Efficacy Study for the second time in 4 years
- Developed and implementing costed Social Behavior Change Strategy
- Development of costed National Data Quality Improvement Plan
- Regular distribution of LLINs through mass campaigns, health facilities and **now introduction of School-based nets distribution campaigns. School-based nets distribution strategy under development**
- Ongoing discussions to introduce **Malaria vaccines**

Best Practices

- Introduction of rectal artesunate under the Integrated Community Case Management
- Use of Digital Health for the improvement of service delivery at the Community Level
- Use of Mobile Money to ease payment of salaries and Daily Subsistence Allowances
- Use of evidence to inform key program decisions through results from various research and assessment studies
- Integrated Community Case Management in distance challenged settings has contributed towards the reduction of malaria mortality from 914 in 2017 to 300 in 2022

Gap Analysis 2022

COMMODITIES	NEED	FINANCED	GAPS
Number of LLINs	466,066	466,066	0
IRS	N/A	N/A	N/A
ACTs (# number of doses)	1,288,149	1,288,149	0
RDTs (# number of commodities)	1,160,055	1,160,055	0
Sulphadoxine-Pyrimethamine	1,973,389	1,973,389	0
Artesunate Suppository	5,000	5,000	0
Artesunate injection 60mg	410,080	410,080	0
Quinine 300mg tablets	649,631	649,631	0
Total US$ need malaria strategic plan	37,162,824		

Gap Analysis 2023

COMMODITIES	NEED	FINANCED	GAPS
Number of LLINs	475,853	475,853	0
IRS	N/A	N/A	N/A
ACTs (# number of doses)	1,288,1218	1,265,218	0
RDTs (# number of commodities)	1,135,694	1,135,694	0
Sulphadoxine-Pyrimethamine	2,014,830	2,014,830	0
Artesunate Suppository	5,000	5,000	0
Artesunate injection 60mg	286,763	286,763	0
Quinine 300mg tablets	635,989	635,989	0
Total US$ need malaria strategic plan	42,035,523		

Gap Analysis 2024

COMMODITIES	NEED	FINANCED	GAPS
Number of LLINs	3,815,979	3,815,979	0
IRS	N/A	N/A	N/A
ACTs (# number of doses)	1,261,165	1,261,165	0
RDTs (# number of commodities)	1,111,845	1,111,845	0
Sulphadoxine-Pyrimethamine	2,057,141	2,057,141	0
Artesunate Suppository	5,000	5,000	0
Artesunate injection 60mg	280,741	280,741	0
Quinine 300mg tablets	622,633	622,633	0
Total US$ need malaria strategic plan	53,541,495		

2022 Implementation Support (TA) /Anticipated TA requirements for 2023

Activity	Support Type	Period
Quantification Review of Malaria Commodities	Financial and TA	August 2022
Malaria Surveillance Guidelines and training curriculum development	Financial and TA	September 2022
Development of the Business Plan 2021-2025	Financial and TA	April 2023
Development of 2024 LLINs Campaign Plan of Action	Financial and TA	June 2023
Development of High Burden and High Impact Strategy	Financial and TA	November 2022
Zero Malaria Starts with me	Financial and TA	November 2022

THANK YOU!

SUPPORTED BY:

MINISTERE DE LA SANTE
ET DU DEVELOPPEMENT SOCIAL

Réunion Sous Régionale des Programmes Paludisme et des partenaires d'Afrique de l'Ouest

26-29 Juillet 2022, Dakar, Sénégal

Organisée par: RBM/CRSPC

Canevas de présentation du Mali

Présenté par : Madina KONATE

Plan

I. **Contexte**

II. **Avancement dans la mise en œuvre :**

Le pays est-il en passe d'atteindre les objectifs du plan PSN?

- Tendance des indicateurs de morbidité et de mortalité, 2010-2021;
- Tendances des indicateurs clés de couverture des interventions de lutte contre le paludisme, 2010-2021
- Impact de la COVID-19 sur les interventions de lutte contre le paludisme en 2022 et Actions prises
- Principaux goulots /defis et actions prises
- Réalisations majeures
- Meilleures pratiques
- Analyse des écarts

III. **Besoins en assistance technique 2022 et 2023**

Contexte

- Le paludisme continue d'être la première cause de morbidité (39%) avec des répercussions socio-économiques sur les populations.
- En 20 21 **, 3 204 130** épisodes de paludisme confirmé, dont **1 047 930** cas graves avec **1 480** décès, soit un taux de létalité de 1,41‰ (DHIS2, 2022).
- EIPM 2015, 28% contre 16 % (EDSM VI, 2018) et 23% (EIPM 2021) des enfants de moins de 5 ans avaient eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête;
- Réduction de la Prévalence parasitaire chez les enfants de 6 à 59 mois de 2012 à 2021 (graphique plus bas).

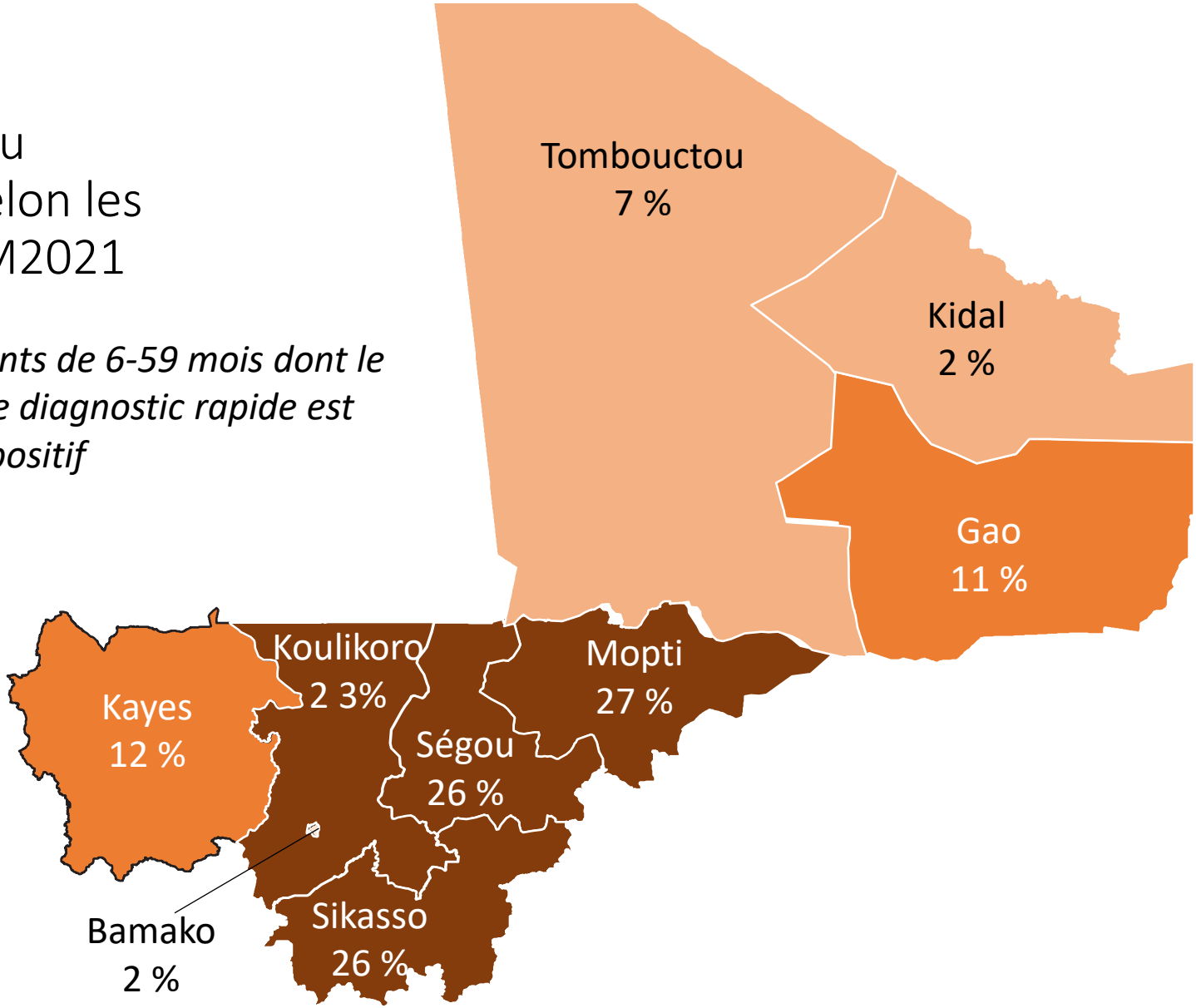
Avancement dans la mise en œuvre : Le pays est-il en passe d’atteindre les objectifs du plan PSN?

Tendances des indicateurs clés de couverture des interventions de lutte contre le paludisme, 2010-2021

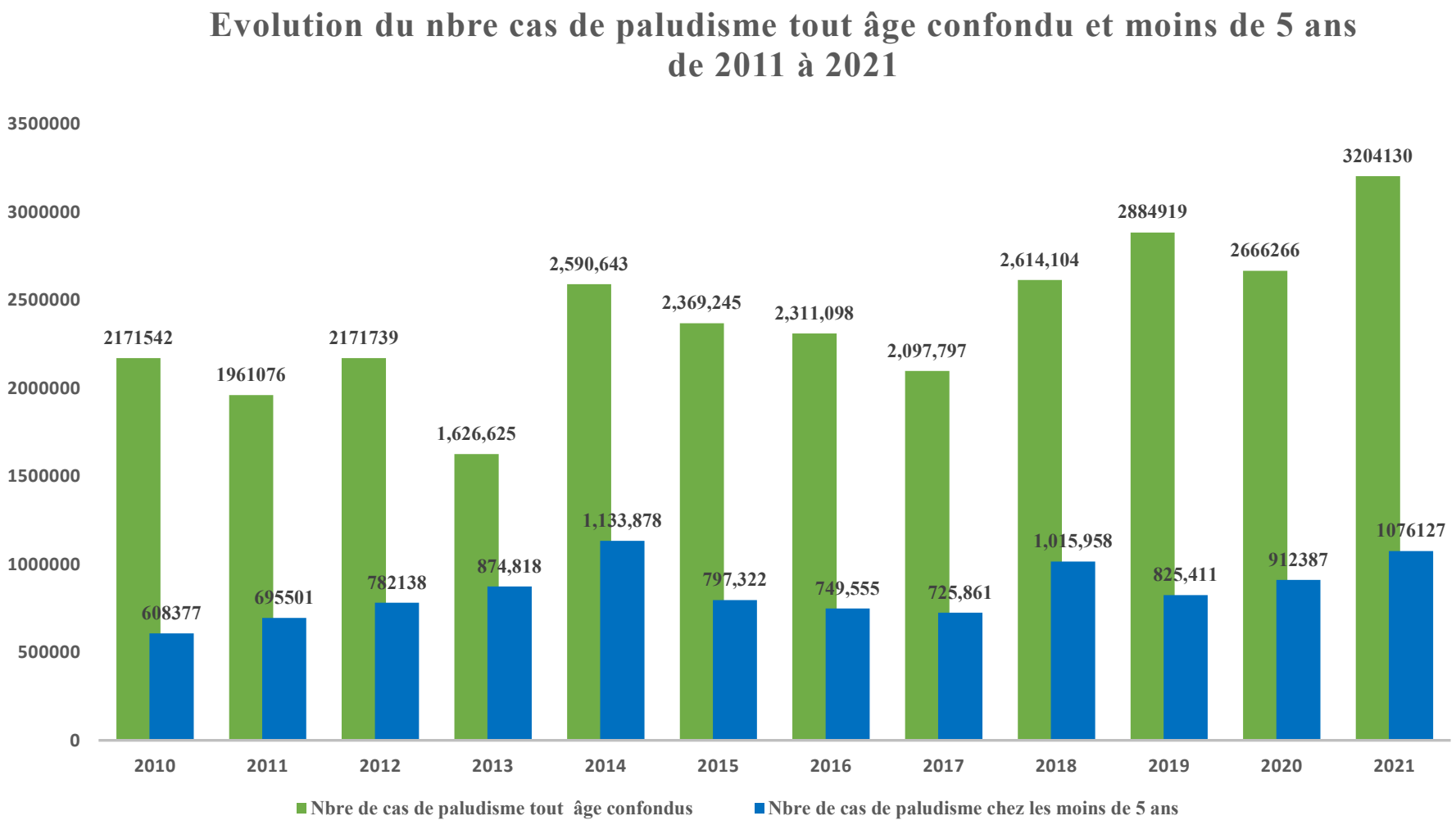
Prévalence du paludisme selon les régions, EIPM2021

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois dont le résultat du test de diagnostic rapide est positif

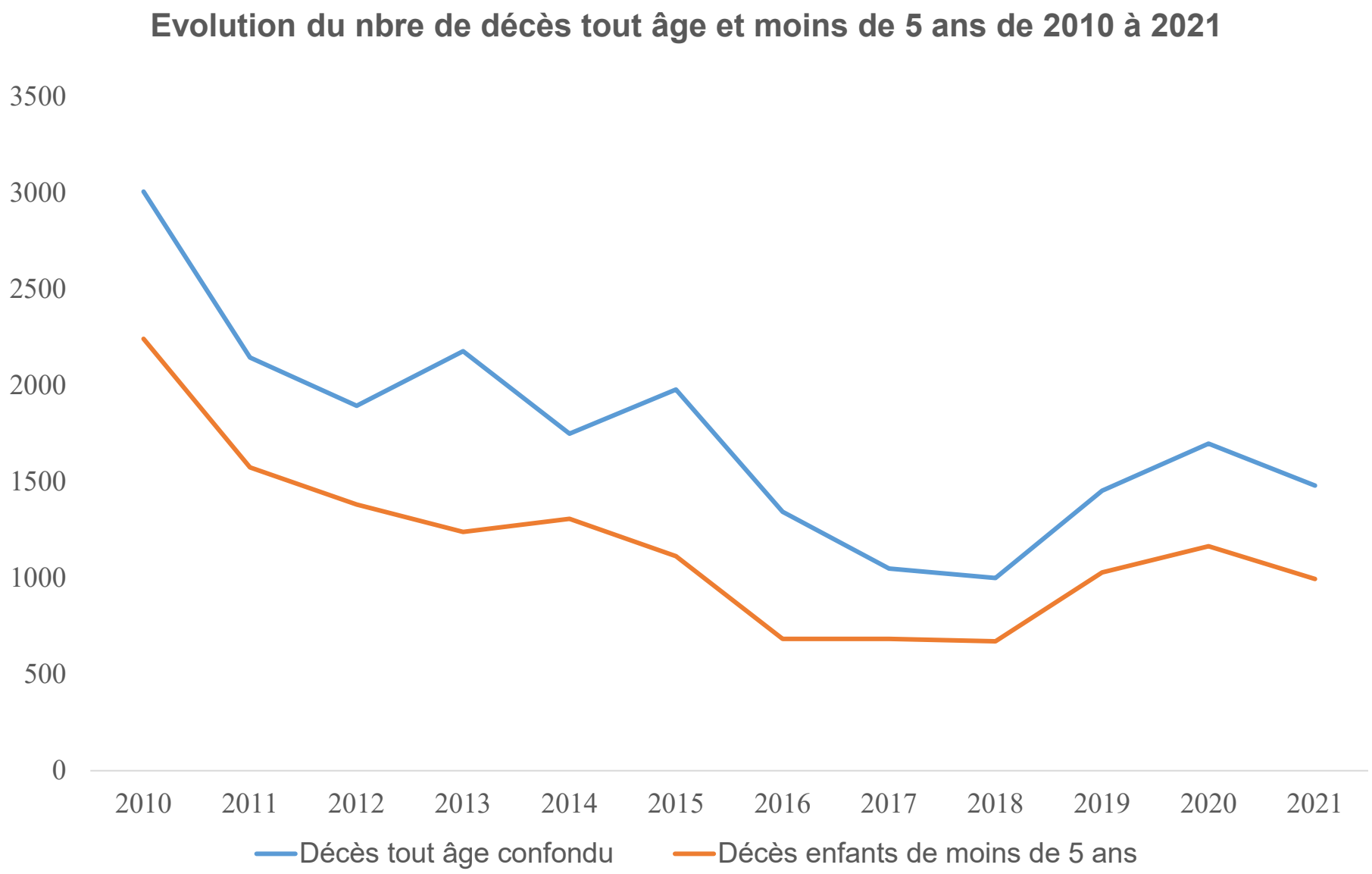
Mali
19%



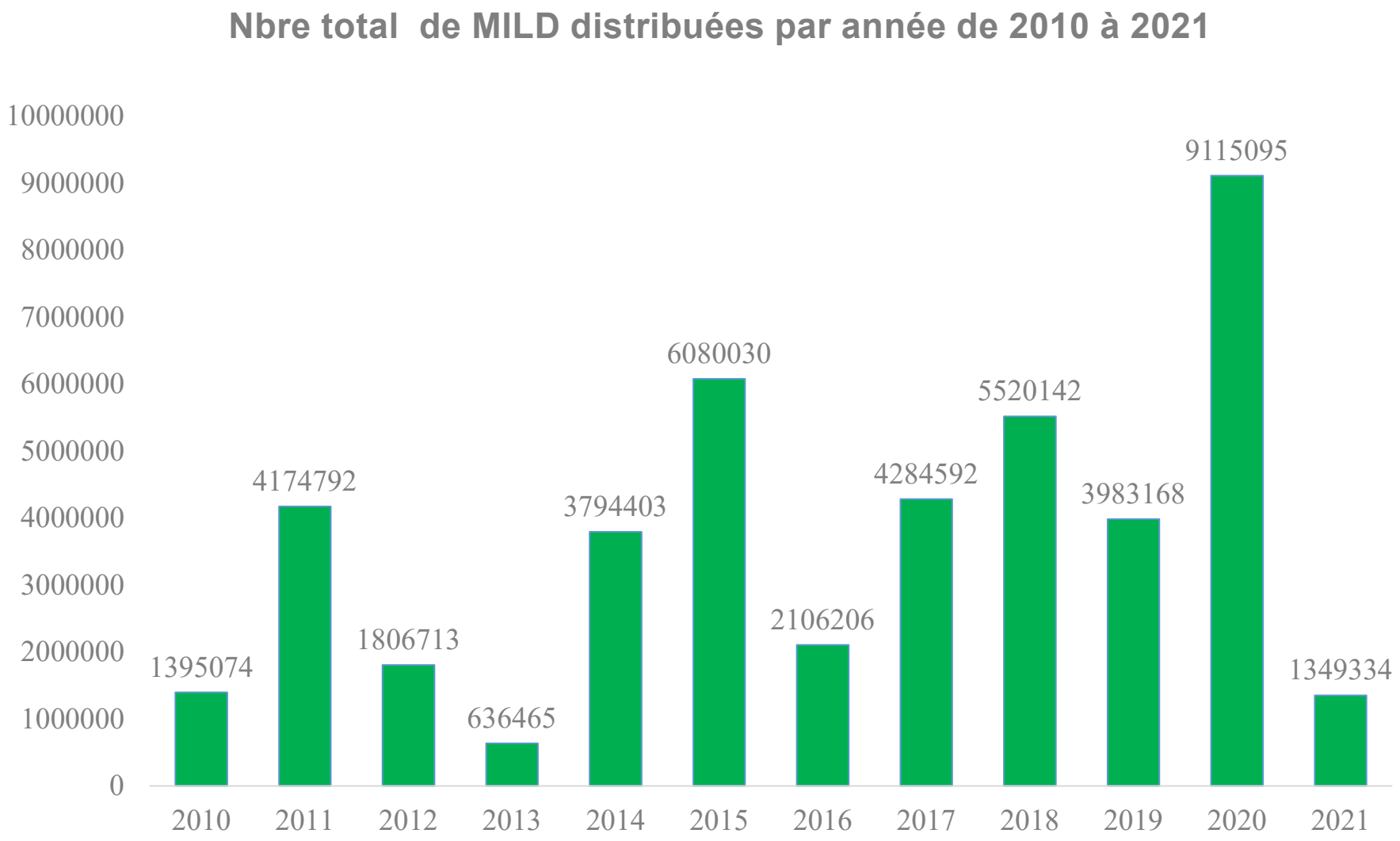
Tendance des indicateurs de morbidité et de mortalité, 2010-2021



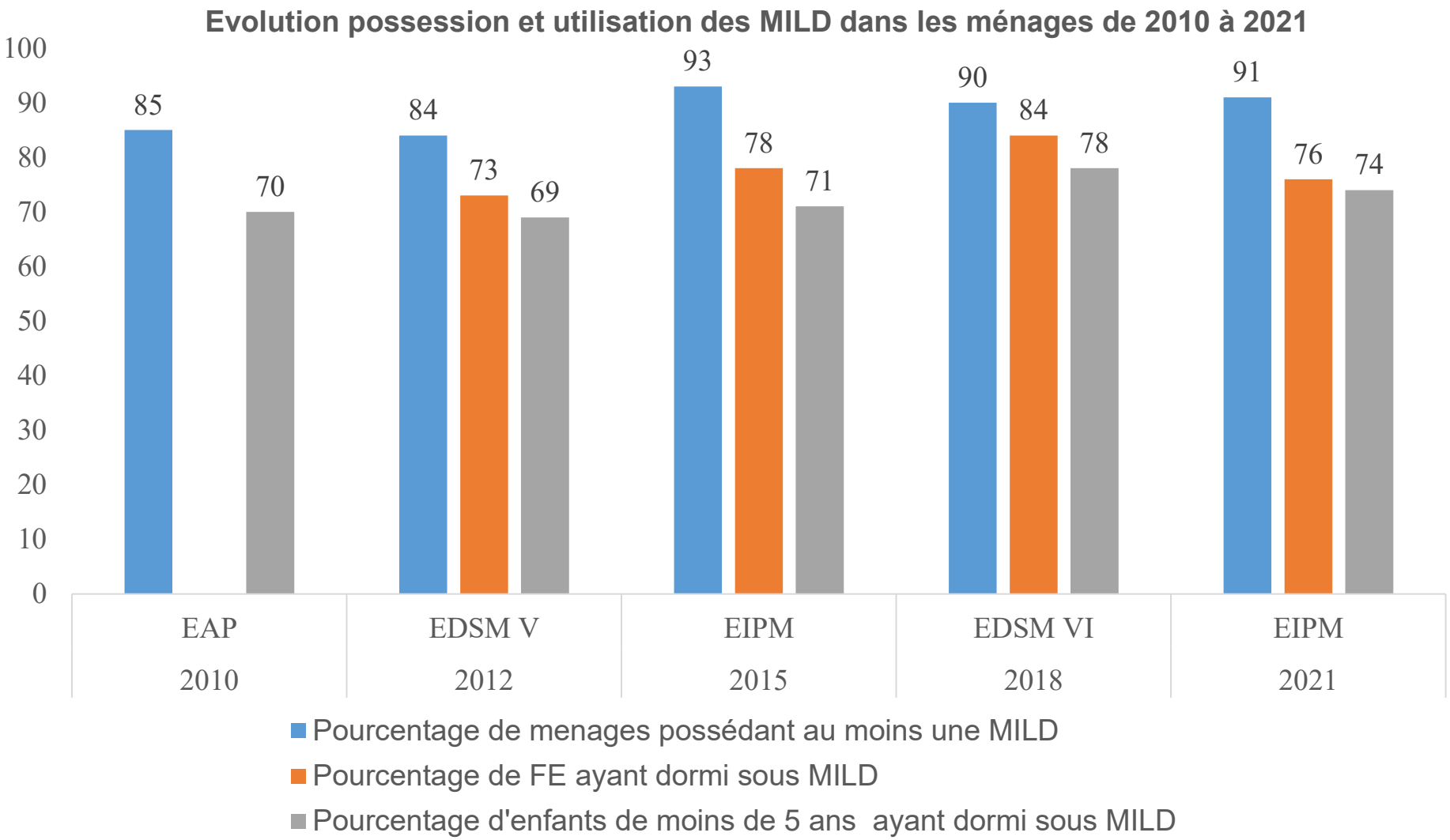
Tendance des indicateurs de morbidité et de mortalité, 2010-2021



Tendances des indicateurs clés de couverture des interventions de lutte contre le paludisme, 2010-2021

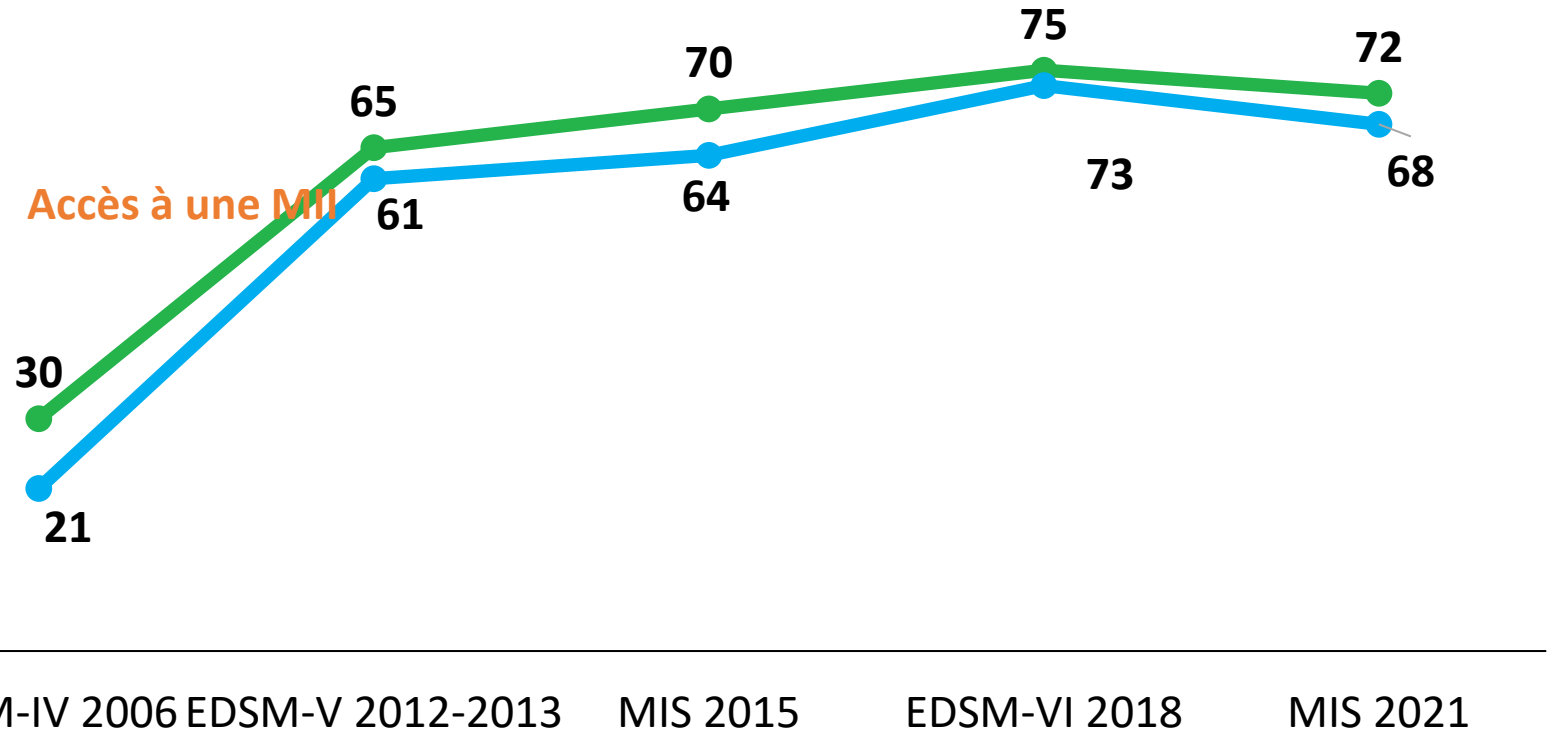


Tendances des indicateurs clés de couverture des interventions de lutte contre le paludisme, 2010-2021



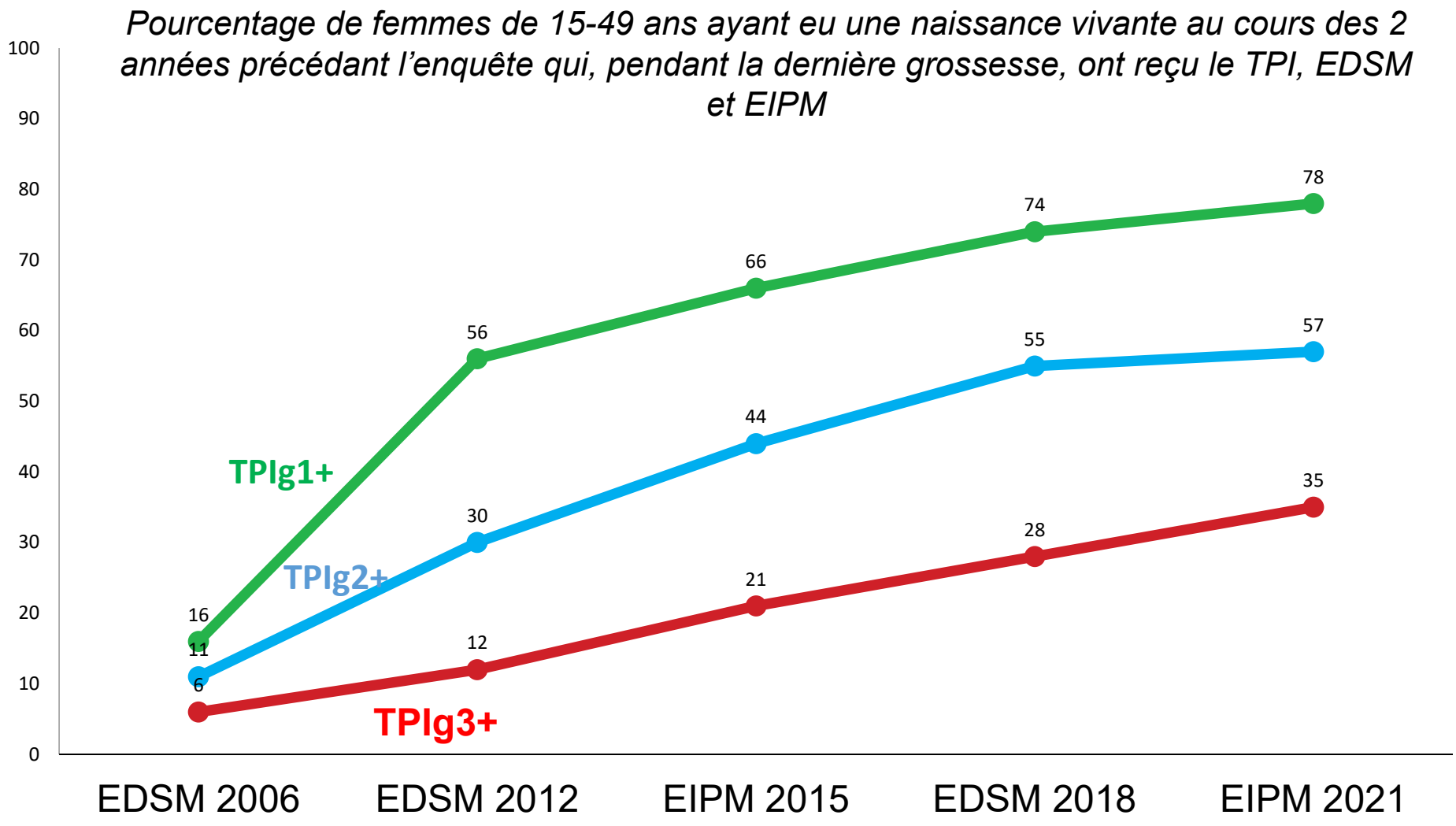
Tendances des indicateurs clés de couverture des interventions de lutte contre le paludisme, 2010-2021

Pourcentage de la population des ménages ayant accès à une MII et ayant dormi sous une MII la nuit avant l'interview

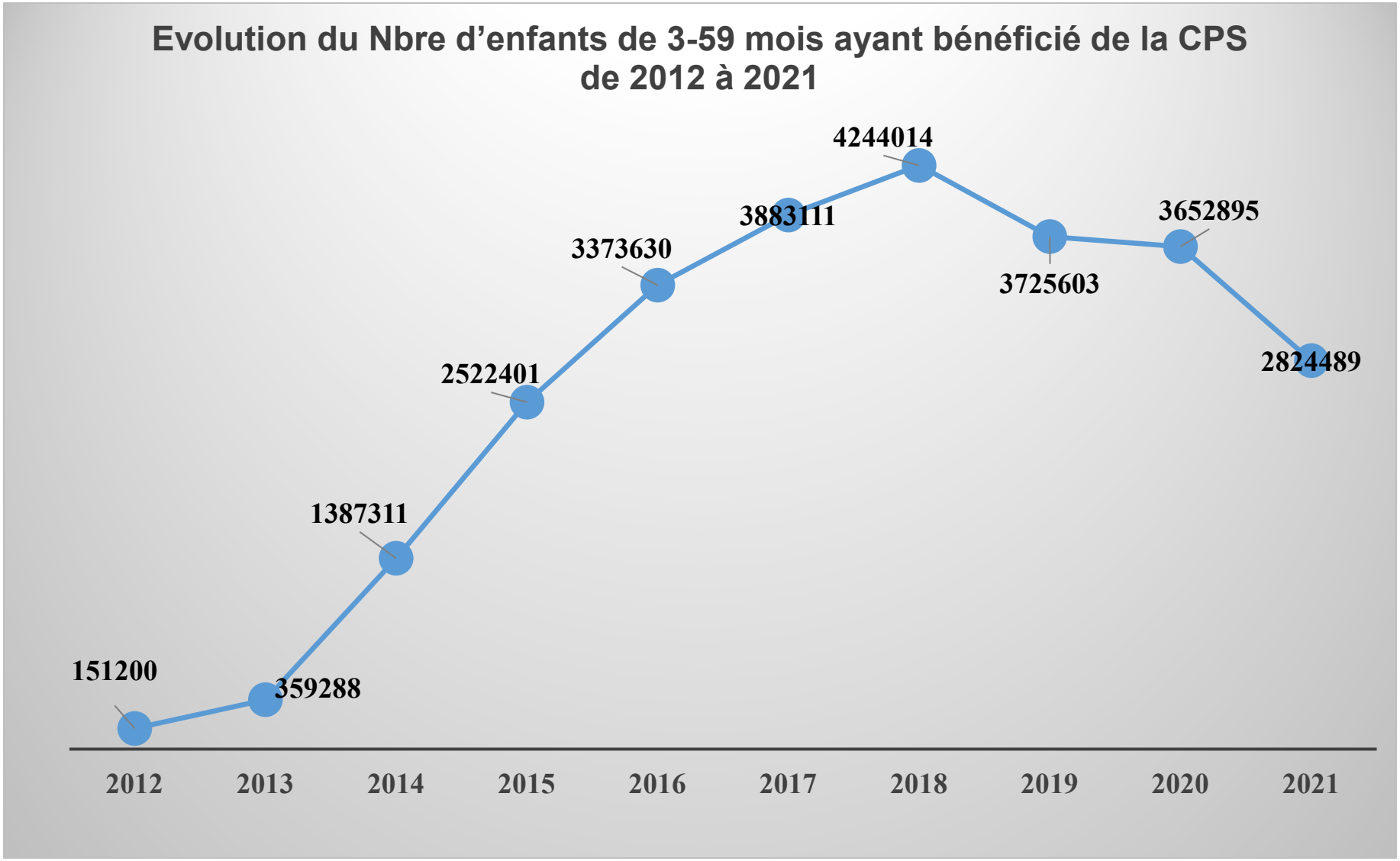


** En 2012, la définition d'une MII incluait les moustiquaires qui avaient été trempées dans de l'insecticide au cours des 12 derniers mois.*

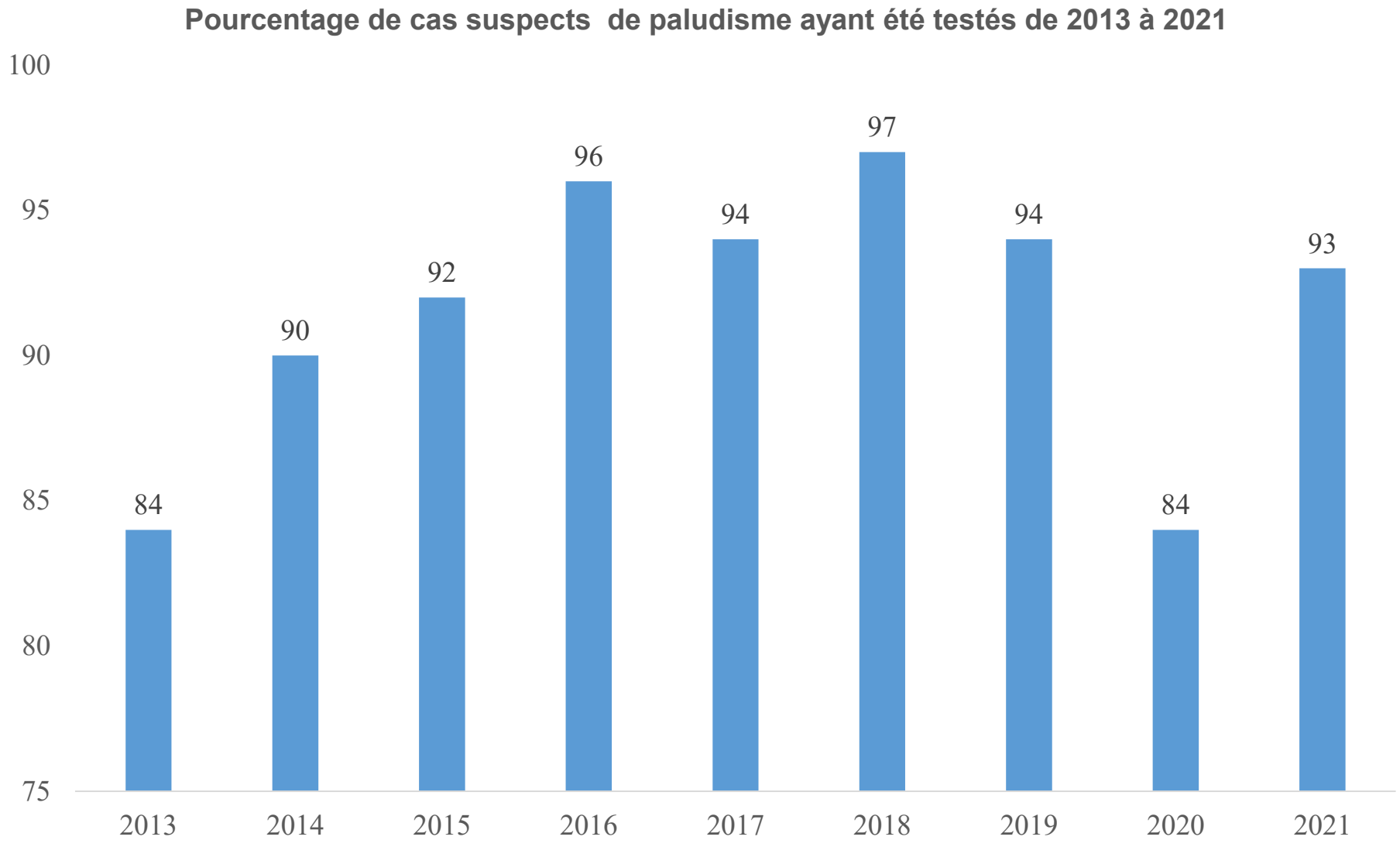
Tendances des indicateurs clés de couverture des interventions de lutte contre le paludisme, 2010-2021



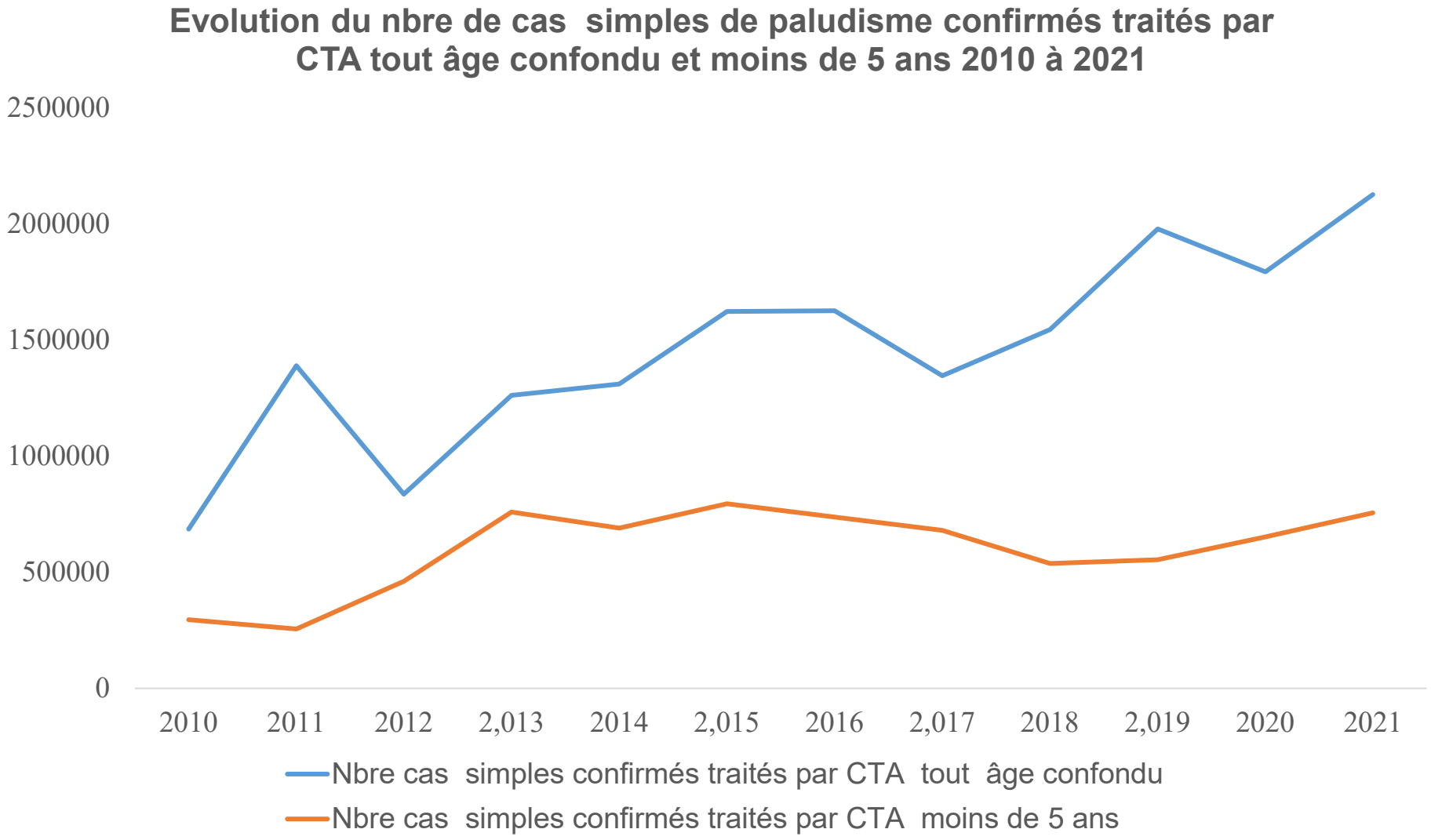
Tendances des indicateurs clés de couverture des interventions de lutte contre le paludisme, 2010-2021



Tendances des indicateurs clés de couverture des interventions de lutte contre le paludisme, 2010-2021

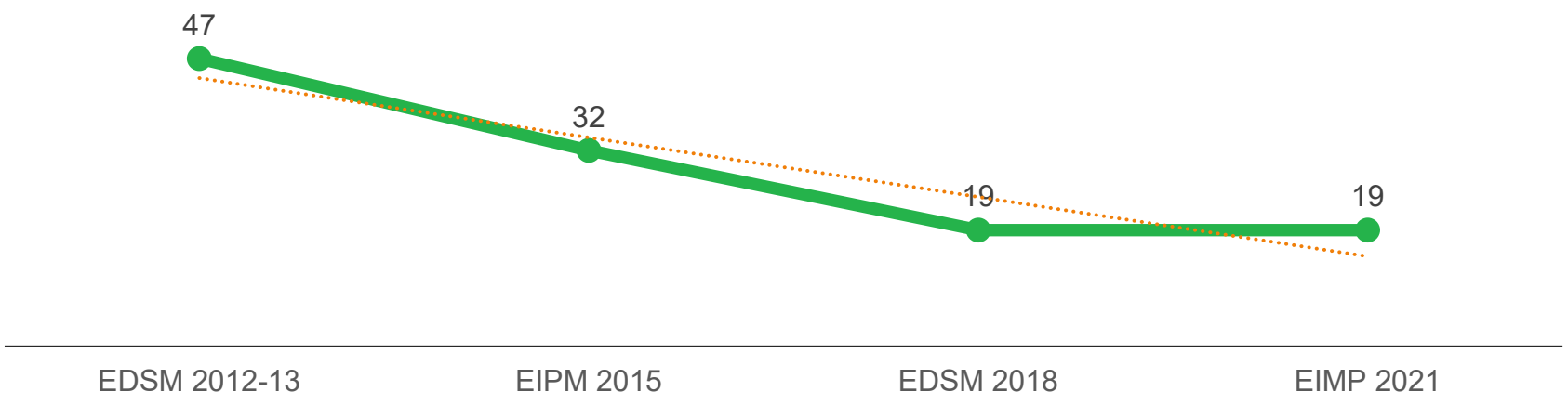


Tendances des indicateurs clés de couverture des interventions de lutte contre le paludisme, 2010-2021



Tendances des indicateurs clés de couverture des interventions de lutte contre le paludisme, 2010-2021

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois dont le résultat du test de diagnostic rapide est positif, EDSM et EIPM



Impact de la COVID-19 sur les interventions de lutte contre le paludisme en 2022 et Actions prises

Impact COVID19	Actions correctrices
Difficulté de mise en oeuvre des activités des campagnes de masse Communautaires (distribution MILD et CPS) selon les normes standards à cause des mesures barrièrres de COVID19	- Changement de stratégies en adaptant les modes opératoires aux mesures de distanciation - Développement d'un plan de communication COVID19 pour ces campagnes
Arrêt des rencontres internationales de coordination de lutte contre le paludisme en présentielle	Transformation de toutes les rencontres présentielles en virtuelles
Restriction de la plupart des activités de formation et de réunion qui nécessitaient des regroupements massifs dans le pays	- La plupart des réunions transformées en virtuelles - Réduction drastique du nombre des participants aux ateliers de formation
Perturbation des voies de transport (maritime et aérienne) impactant la chaine d'approvisionnement des produits antipaludiques	Augmentation du temps des commandes : au moins 8 mois afin de donner plus de temps aux fournisseurs pour la livraison
Augmentation des coûts de la plupart des activités antipaludiques avec l'achat obligatoire des EPI	Plaidoyer auprès des bailleurs pour l'augmentations des budgets alloués

Principaux obstacles/défis

Domaines	Obstacles/Défis	Solutions proposées
Accès universel aux MILD	Insuffisance de financement entrainant les campagnes perlées Ruptures occasionnelles de MILD de routine au niveau de certains points de prestation	Organiser la campagne globale 2023 dans toutes les régions sauf Bamako Renforcer le suivi de la chaine d'approvisionnement : OSP-Santé, supervision, surveillance hebdomadaire
Accès universel au diagnostic et au traitement	Rupture fréquente (surtout au niveau opérationnel) d' Artésunate , autres intrants pour la prise en charge des cas de paludisme Non respect des directives de classification des cas de paludisme et donc d'utilisation des intrants	Renforcer le suivi de la chaine d'approvisionnement : OSP-Santé, supervision, surveillance hebdomadaire Diffusion des Directives, et algorithmes révisés en 2021
PID	Arrêt dans les zones ciblées après 2022	plaidoyer auprès de l'Etat et des PTF pour investir dans la PID en utilisant les résultats de l'étude de PATH: (7USD/personne/an)
TPI chez la FE	Recours tardif et déperdition dans l'utilisation des services de CPN	Recherche de stratégies innovantes: TPI communautaire expérience des groupements féminins, SMS de rappel et ASC Renforcer le suivi de la chaine d'approvisionnement : OSP-Santé, supervision, surveillance hebdomadaire
CPS	Désengagement parfois non préparé de certains partenaires: **10 DS** non couverts en 2021 faute de ressources financières La mobilisation des ressources à temps pour respecter les 28 jours entre les passages	Mobilisation des PTF pour le maintien de la mise à échelle Mobilisation des ressources de l'Etat Dialogue étroit avec les PTF pour l'assouplissement des mécanismes de financement pour le respect des 28 jours entre les passages

Principaux obstacles/défis

Domaines	Obstacles/Défis	solutions proposées
Lutte contre les épidémies	Insuffisance dans la collecte, l'analyse et la transmission des données de surveillance hebdomadaires sur le paludisme	Améliorer la qualité des données par la supervision, le contrôle de qualité, l'analyse et le feed-back régulier Poursuivre la formation et supervision des agents pour la détermination du seuil épidémiologique
CCSC	Insuffisance de financement des activités du plan de communication	Plaidoyer pour le financement du plan de communication
Gestion du programme	Accroissement de la mobilisation des **ressources internes** et externes pour booster la lutte	Réflexion sur les stratégies innovantes pour la mobilisation de ressources
Surveillance	Faible implication du secteur privé dans les activités de lutte contre le paludisme (gestion des données, gratuité etc. ---); Insuffisance dans la qualité des données (promptitude, complétude, exactitude et cohérence)	Améliorer le SIS: intégration des données de tous les secteurs (public, privé, parapublique, ONG) Améliorer la qualité des données à travers les revues et audits décentralisés et les supervisions formatives par niveau
Suivi/ évaluation et Recherche opérationnelle	Faible financement des activités SE et recherche opérationnelle Insuffisance de capacités en SE et recherche opérationnelle au niveau régional et opérationnel	Plaidoyer pour le financement des activités de SE et recherche opérationnelle Renforcer les capacités en SE et recherche opérationnelle au niveau régional et opérationnel à travers la formation

Réalisations majeures

Domaine	Réalisations majeures
Prévention : Lutte antivectorielle	• Campagne CU MILD 2019 - 2020 (tout le pays sauf Bamako) • Distribution de MILD-IG2 lors campagne 2020 et en routine (2020, 2021, 2022) dans certains districts • **Besoin MILD routine : 100% couverts durant les 3 dernières années** • Campagne PID dans 3 DS de la région de Mopti avec un taux de couverture 86,60% soit 223 663 personnes protégées en 2021 • Réalisation de suivi entomologique dans 08 DS en 2021
Prévention : Chimio-prévention du paludisme	➢ **TPI chez la femme enceinte** • Achat et distribution de la SP dans tous les établissements de santé publics du pays pour le traitement préventif intermittent des femmes enceintes • Légère amélioration du taux de femmes enceintes ayant reçu au moins 3 doses de SP d'année en année (43% en 2021selon DHIS2) ➢ **CPS chez les enfants de 3 à 59 mois et 5 à 10 ans** • Mise en œuvre de la CPS chez les enfants de 3 à 59 mois dans tout le pays (sauf Bamako) et chez les 5 à 10 ans dans 3DS de la région de Sikasso avec plus de 90% des enfants cibles traités par passage

Domaine	Réalisations majeures
PEC : Diagnostic biologique du paludisme	• Achat et distribution des TDR et réactifs de microscopie pour le diagnostic biologique des cas suspects de paludisme • Elaboration d'un manuel d'assurance Qualité du diagnostic biologique du paludisme au Mali et formation des techniciens de labo • Disponibilité du TDR à tous les niveaux de la PEC y compris sites ASC • **Taux de réalisation des tests en 2021 : 94%**
PEC : Traitement	• Achat et distribution des CTA pour PEC du paludisme simple avec **99%** de cas simples traités conformément aux directives nationales • Achat d'artésunate injectable pour PEC du paludisme grave avec **100%** de cas graves traités conformément aux directives • Bonne disponibilité des médicaments de PEC dans les établissements de santé **(82,43% des établissements n'ayant pas connu de rupture de stock en 2021)** • Révision des Directives et mise à disposition des établissements de santé • Formation en cascade des prestataires sur la PEC du paludisme à tous les niveaux • Organisation des supervisions formatives de proximité (OTSS+) sur le diagnostic et le traitement

Domaine	Réalisations majeures
Surveillance épidémiologique et gestion des urgences liées au palu	• Elaboration de plan de lutte contre les épidémies du paludisme • Elaboration d'un guide et des outils de surveillance du paludisme • Formation des acteurs des DS à potentiel épidémique sur la surveillance épidémiologique du paludisme et gestion des épidémies • Stratification du paludisme à l'échelle district au Mali en 2020 et ciblage des interventions par strate
Suivi évaluation et recherche opérationnelle	• Elaboration chaque 5 ans de PSN et PSE avec revues à mi-parcours et finales **(actuel PSN : 2018 – 2022 étendu à 2024)** • Production de bulletins mensuels au niveau national et bulletins trimestriels au niveau régional (Sikasso, Kayes, Koulikoro, Ségou, Mopti, et Bamako) sur les données de lutte contre le paludisme • Organisation des audits périodiques de la qualité des données de lutte contre le paludisme (MRDQA) dans les régions de Kayes, Koulikoro, Sikasso, Ségou et le District de Bamako

Domaine	Réalisations majeures
Suivi évaluation et recherche opérationnelle (suite)	• Appui à la revue annuelle des indicateurs de performance de la lutte contre le paludisme des régions de Sikasso, Kayes, Mopti • Réalisation chaque année de 2 éditions d'enquêtes sur l'utilisation finale des médicaments antipaludiques (EUV) • Réalisation chaque 2 ans d'étude sur l'efficacité thérapeutique des antipaludiques utilisés dans le pays • Organisation des revues trimestrielles et semestrielles de la qualité des données au niveau des districts et DRS • Réalisation en 2021 d'une enquête d'évaluation du système de surveillance et de gestion des données de lutte contre le paludisme • Lancement en 2021 de l'initiative « High Burden High Impact (HBHI) » avec élaboration de son plan d'action
Communication et mobilisation sociale	• Mise en place de répertoire des messages harmonisés sur le paludisme • Lancement en novembre 2021 de la campagne « Zéro palu, Je m'engage » sous la présidence du Premier Ministre

Domaine	Réalisations majeures
Gestion de programme et coordination	• Allocation chaque année au PNLP de **25 millions $ US** par l'USAID/PMI pour la lutte contre le paludisme au Mali • Obtention du Fonds mondial d'une nouvelle subvention (NFM3) d'un montant de **74 435 414 €** pour la période 2022-2024 • Disponibilité des documents cadres actualisés (politique, PSN, PSE, plan de communication, Directives, PO, RA, Manuels standard d'opérations et de formation) • Organisation des réunions trimestrielles de coordination des groupes techniques (surveillance/S&E ; communication, Palu/grossesse et CPS
Gestion des approvisionnements et des stocks des intrants	• Organisation de l'atelier annuel de quantification des intrants antipaludiques • Organisation des réunions trimestrielles de mise à jour du plan national d'approvisionnement en intrants antipaludiques • Appui aux réunions trimestrielles du suivi de la gestion des intrants au niveau des DRS • Supervision/Coaching des Gérants DRC et DV sur la gestion des intrants de lutte contre le paludisme

Meilleures pratiques

- Déploiement du DHIS2 jusqu'au niveau aire de santé
- Suivi de la gestion des intrants antipaludiques à tous les niveaux à travers l'OSPSanté
- Introduction du traitement des cas simples de paludisme chez les adolescents et les adultes dans le paquet d'activités des ASC depuis 2017
- Révision du paquet SEC des ASC avec intégration du TPIg-com en 2022
- Dépistage de tous cas suspects et traitement des cas de paludisme dans la communauté lors des campagnes CPS depuis 2012
- Intégration du dépistage de la malnutrition à la campagne CPS
- Communication verbale du MSDS sur la situation épidémiologique hebdomadaire du pays y compris le paludisme lors des conseils de ministres
- Digitalisation des données de la CPS en pilote dans 10 DS en 2022

Analyse des Ecarts 2022

Interventions	Besoins	Financés	Ecarts
MILDAs (# *nombre*)	1 684 872	1 684 872	0
PID US$	1 221 213$	1 221 213$	0
CTAs (# nombre)	4 337 748	4 337 748	0
TDRs (nombre)	5 041 401	5 041 401	0
Besoin Total US$ services essentiels	14 265 994 $	11 729 375 $	2 536 619 $
IPTp (dose)	1 195 574	1 195 574	0
CPS (# nombre d'enfants)	3 868 888	3 868 888	0
Autres : Artesunate injectable (# nombre de produits)	6 169 191	3 010 013	3 159 178
Besoin total US$ Plan Strategic National	**51 150 585 $**	**44 033 158 $**	**7 117 427 $**

Analyse des Ecarts 2023

	Besoins	Financés	Ecarts
MILDAs (# *nombre*)	13 813 395	13 813 395	0
PID US$	1 221 213 $	0	1 221 213 $ Arrêt de financement de la PID au Mali
CTAs (# nombre)	4 410 479	4 410 479	0
TDRss (nombre)	5 386 334	5 386 334	0
Besoin Total US$ services essentiels	13 158 892 $	11 441 230 $	1 717 662 $
IPTp (doses)	1 417 721	1 417 721	0
CPS (# nombre d'enfants)	3 976 056	3 976 056	0
Autres : Artesunate injectable (# nombre de produits)	5 137 454	939 799	4 197 655
Besoin total US$ Plan Strategic National	**125 548 126 $**	**116 522 651 $**	**9 025 475 $**

Analyse des Ecarts 2024

	Besoins	Financés	Ecarts
MILDAs (# *nombre*)	2 771 973	2 771 973	0
PID US$	1 221 213 $	0	1 221 213 $ Arrêt de financement de la PID au Mali
CTAs (# nombre)	4 123 249	4 123 249	0
TDRss (nombre)	5 063 961	5 063 961	0
Besoin Total US$ services essentiels	12 258 203 $	10 548 257 $	1 709 946 $
IPTp (doses)	1 665 134	1 665 134	0
CPS (# nombre d'enfants)	4 086 193	4 086 193	0
Autres : Artesunate injectable (# nombre de produits)	3 862 216	797 188	3 065 028
Besoin total US$ Plan Strategique Nationale	**51 335 508 $**	**43 960 059 $**	**7 375 450 $**

Besoins en AT pour 2022 / Anticipation des besoins en AT pour 2023

Activités	Type d'appui (AT ou financier)	Période 2022
Elaboration du plan d'action de la campagne MILD 2023 financée sur NFM3 du Fonds mondial	AT (AMP, RBM)	Octobre-décembre 2022
Evaluation du processus de la mise en œuvre de la CPS au Mali	Financier et AT (FM)	Juillet-novembre 2022
Evaluation d'impact des interventions de lutte contre le paludisme	AT et financier (FM,OMS, PM/Measure Evaluation)	Juillet-septembre 2022
Revue de performance du PSN 2018-2022	AT et financier (OMS,RBM, FM, USAID/PMI)	Juillet – décembre 2022
Synchronisation directe des données collectées lors des campagnes CPS 2022 et MILD 2023 par les acteurs communautaires sur les tablettes avec le DHIS2	AT et financier (FM, AMP)	Juin-juillet 2022

Besoins en AT pour 2022 / Anticipation des besoins en AT pour 2023

Activités	**Type d'appui (AT ou financier)**	**Période 2023**
Digitalisation des données des campagnes de distribution des MILD et CPS	AT financier du FM à travers CRS	2022 et 2023
Mise en œuvre du TPIg communautaire et évaluation de son impact	AT de MRTC et appui financier du FM	2022 et 2023
Numérisation de la dispensation des intrants antipaludiques aux patients	AT et financier du FM	2023
Evaluation de l'impact de distribution des MILD IG2 au Mali	AT de PATH et appui financier de USAID/PMI/VectorLinck	2023

Je vous remercie pour votre attention

RÉUNION SOUS-RÉGIONALE DES PROGRAMMES PALU ET DES PARTENAIRES D'AFRIQUE DE L'OUEST

26-29 JUILLET 2022

ORGANISÉE PAR: RBM/CRSPC

RÉPUBLIQUE ISLAMIQUE DE MAURITANIE (RIM)

ETAT DE LA MISE EN OEUVRE

Indicateurs d'Impacts et processus	Cible 2021	Résultat 2021
▪Incidence du paludisme dans les wilayas du Sud et Sud-Est (Endémiques)	6%	6,7%
▪Taux de positivité des tests	35%	35%

- Taux d'exécution des activités en 2021est de 20 % (Préventives et curatives)
  - Disponibilisatin des intrants dans les 8 Wilayas endémiques du paludisme
  - Formation de prestataires dans 3 Wilaya sur 15

IMPACT DE LA COVID-19 SUR LES INTERVENTIONS DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME EN 2022 ET ACTIONS PRISES

- Priorité de la Covid -19 sur toutes les interventions → retard sur l'exécution des activités

- Impact économique induit par la prise en compte des mesures préventives dans les intervention: par exemple le respect de la distanciation sociale lors des ateliers de formation et autres réunions

(réduction de nombre de participants par salle), achet des équipements de protection individuelle

PRINCIPAUX GOULOTS D'ÉTRANGLEMENT /DÉFIS

- **Déficit de financement** des activités et **manque de diversification** des sources de financement
- Irrégularité de financement de SP et MILDA de routine
- Insuffisance de mobilisation des ressources interne
- Non respect des directives de PEC
- Non disponibilité des données parvenues des ASC

ACTIONS PRISES

- Plaidoyer au niveau des partenaires financiers
- Plaidoyer au prés de l'Etat

Plaidoyer au prés des autorités politiques et du secteur privé

- Suivi régulier de proximité, formation
- Redynamiser la santé communautaire

PRINCIPAUX GOULOTS D'ÉTRANGLEMENT /DÉFIS

- Problème de disponibilité des ressources humaines (Qualité et quantité)
- Ancrage institutionnel actuel (service sous une direction) → pas d'autonomie, peu de ressources et une faible marge de manœuvre
- Insuffisance de la qualité des données

ACTIONS PRISES

- Capacité les ressources humaines existant (Polyvalence)
- Arrêté de recréation des programmes en cours
- Introduction de DHIS2 et formation du personnel , audite périodiques de données

RÉALISATIONS MAJEURES

- Organisation de la campagne de distribution des MILDA
- Mise en œuvre de la (CPS) dans la zone endémique en 2022
- Révision du guide diagnostic biologique pour intégrer les spécificités du contexte de la Covid-19
- Diversification des sources de financement avec la négociation d'un financement de 300 000 USD avec un programme de la BM (INAYA) pour la CPS
- Acquisition des intrants grâce à la convention avec le Fonds Mondial
- Formation du personnel sur les directives du paludisme en 2021
- Mobilisation d'une AT longue durée auprès Expertise France ,(Expert international) et (Consultant national) FM

MEILLEURES PRATIQUES

- Introduction de la CPS en 2022
- Organisation d'un atelier d'accélération de la mise en œuvre de la subvention,
- Mobilisation d'une assistance technique de longue durée auprès d'Expertise France et du FM
- Formation d'un PF des données et l'accès au DHIS2

ANALYSE DES ECARTS 2022

	Besoins	Financés	Ecarts
MILDAs (# *nombre*)	655,791	655,791	0
PID US$	98760	0	98760
ACT	114,515	114,515	0
TDRss (nombre)	436,869	436,869	0
TPI	117,734	117,734	0
CPS	834590	749163	85427
Besoin total US$ Plan Strategic National	**100578,1**	**1818,119**	**184187**

ANALYSE DES ECARTS 2023

	Besoins	Financés	Ecarts
MILDAs (# *nombre*)	2,273,436	2,273,436	
CTAs (# nombre)	92,677	92,677	
TDRss (nombre)	445,724	445,724	
TPI	127,363	127,363	
CPS	506,871	421,444	85427
Besoins total en $	1172,635	1087,208	85427

ANALYSE DES ECARTS 2024

	Besoins	Financés	Ecarts
MILDAs (# nombre)	366,86	300 000	66860
CTAs (# nombre)	52,108	36,649	15459
TDRss (nombre)	534,429	16,089	518340
Besoin Total US$ services essentiels	331,064	16,089,00	314,975,00

BESOINS EN AT POUR 2022 / ANTICIPATION DES BESOINS EN AT POUR 2023

Activités	**Type d'appui (AT ou financier)**	**Période**
Chimio-prévention du Paludisme Saisonnier (CPS)	Assistance technique	2022
Enquête sur l'efficacité des ME CPS	Assistance financière	**2022**
Campagne de Distribution de Masse (CDM)	Assistance technique et financière	**2023**
Chimio-prévention du Paludisme Saisonnier (CPS)	Assistance technique et financière	**2023**
Revue du PSN (Mi-parcours)	Assistance technique financière	**2023**

BESOINS EN AT POUR 2022 / ANTICIPATION DES BESOINS EN AT POUR 2023 (Suite)

Activités	**Type d'appui (AT ou financier)**	**Période**
Elaboration de la demande de financement et la subvention NFM 4	Assistance technique et financière	2023

JE VOUS REMERCIE

REPUBLIQUE DU NIGER

Fraternité – Travail – Progrès

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE DE LA POPULATION ET DES AFFAIRES SOCIALES

SECRETARIAT GENERAL

DIRECTION GENERALE DE LA PROMOTION DE LA SANTE

DIRECTION DE LA LUTTE CONTRE LA MALADIE

PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME

REUNION SOUS REGIONALE DES PROGRAMMES NATIONAUX DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME ET DES PARTENAIRES D'AFRIQUE DE L'OUEST

Dakar du 26 au 29 Juillet 2022

Organisée par RBM/CRSPC

PLA DE PRESENTATION

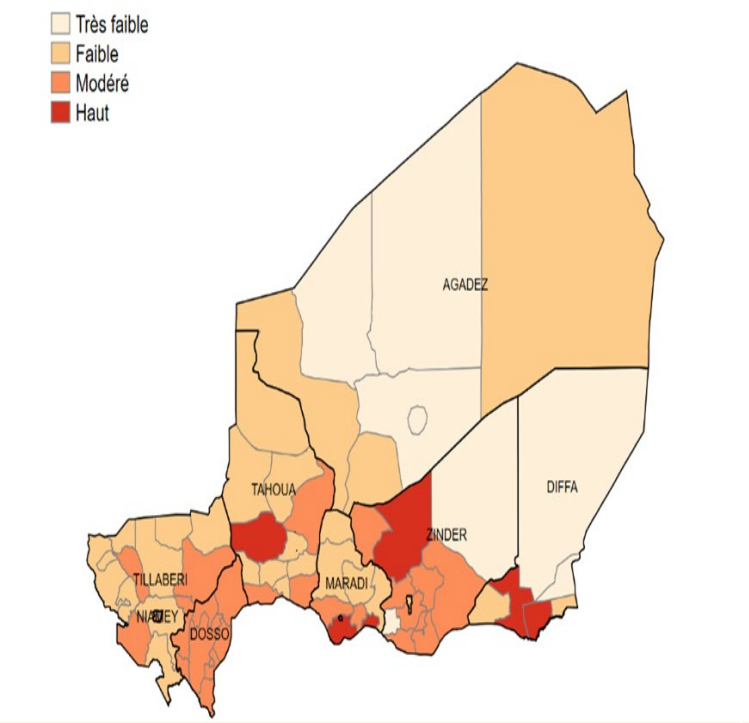
1. Contexte
2. Indicateurs d'impacts et des résultats;
3. Impact COVID 19 sur les interventions de lutte contre le Paludisme en 2022 ;
4. Principaux Goulots d' étranglement, défis et actions prises:
5. Réalisations Majeures;
6. Meilleures pratiques en matière de lutte contre le paludisme;
7. Analyse des écarts 2022-2023;
8. Besoins en assistance technique 2022-2023;
9. Conclusion.

Contexte

- Situé en Afrique de l'ouest;
- Superficie : 1 267 000 Km2;
- Limité :
  - l'est par le Tchad;
  - l'ouest par le Mali et le Burkina Faso;
  - le nord par l'Algérie et la Lybie;
  - le sud par le Nigeria et le Benin.
- Population en 2022:
  - 24 465 624 habitants ;
  - 4 778 649 enfants moins de 5 ans;
  - 1 282 875 grossesses attendues
- Couverture sanitaire: 53,6 %

Contexte

- Pays HBHI, SaMe
- morbidité (39%) et mortalité (38%);
- Principales victimes enfants 0-59 mois et femmes enceintes;
- Quatre strates épidémiologiques:
  - Très faible ;
  - Faible;
  - Modérée;
  - Haut .
- P falciparum à 89 %;
- A.gambiae 98%.



En 2021 , il a été enregistré 4 882 980 cas dont 4 493 066 cas simples (soit 92%) et 389 914 cas hospitalisés (soit 7,99%) cas de paludisme et

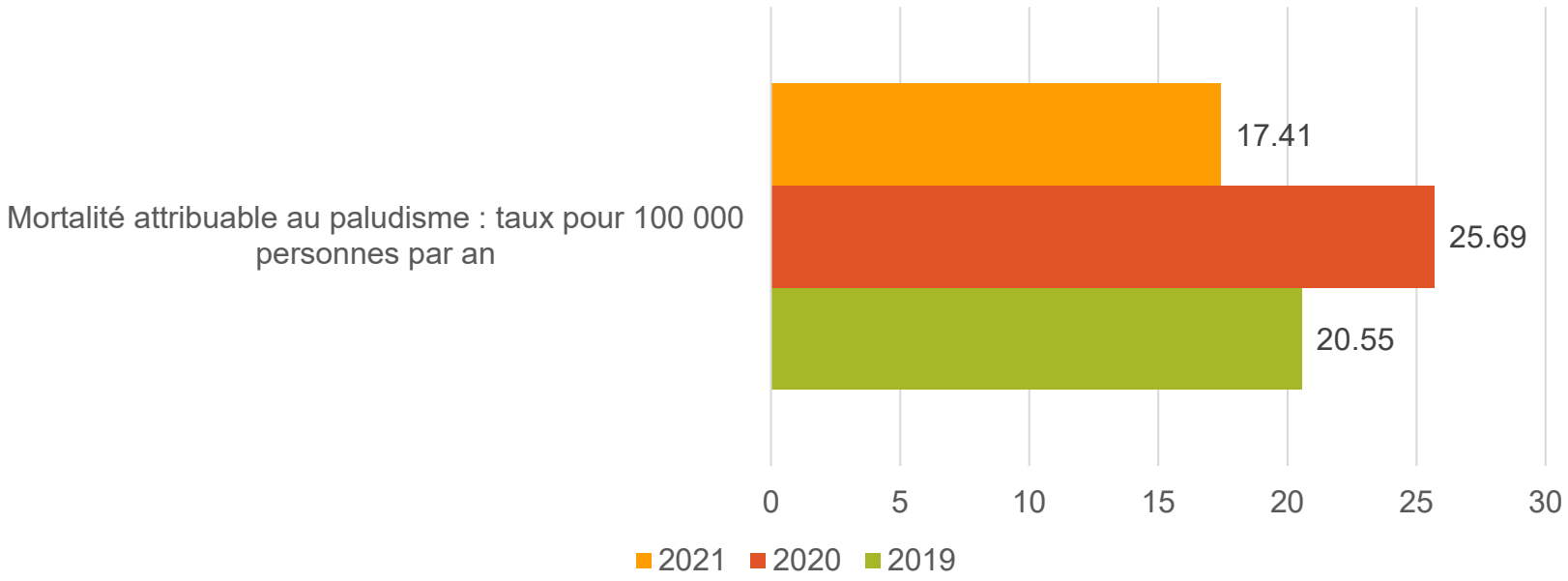
4 001 décès parmi les hospitalisés (soit 1,5%).

Indicateurs d'impact du paludisme de 2019 à 2021

Indicateurs	2019	2020	2021	Source
Incidence du paludisme : nombre estimé de nouveaux cas par an	**3 987 199**	**5 140 218**	**4 882 980**	Annuaires des Statistiques;
Incidence du paludisme : nombre et taux pour 1000 personnes par an	**154,99**	**190,58**	**179**	: Annuaires des Statistiques;
Rapport sur le nombre de cas confirmés de paludisme	**3 401 013**	**4 336 309**	**4 217 041**	Annuaires des Statistiques;

Cette baisse du taux d'incidence du paludisme est le résultat des multiples efforts déployés dans la lutte contre le paludisme à savoir: La distribution des moustiquaires imprégnées d'insecticides de longue durée d'action en routine et en campagne , La lutte anti larvaire, Le traitement préventif intermittent chez la femme enceinte, La chimio- prévention du paludisme saisonnier (CPS) chez les enfants de 3-59 mois. Cependant, beaucoup reste à faire car le paludisme demeure toujours parmi les premières causes de morbidité au Niger.

Evolution de la mortalité due au paludisme de 2019 à2021



La mortalité attribuable au paludisme pour 100 ooohbt est passée de 20,55% en 2019 à 17, 41 % en 2021 , ce qui témoigne d'une amélioration de la qualité de la prise en charge hospitalière des cas de paludisme grave mais aussi la disponibilité des intrants grâce à l'effort de l'Etat et ses partenaires

Indicateurs de résultats du paludisme de 2019 à 2021

Indicateurs	2019	2020	2021	Source
Pourcentage de ménages ayant, au moins, une MII			**96%**	EPI Niger 2021
% de ménages ayant au moins une MILD pour deux personnes			**58,1%**	EPI Niger 2021
% de la population ayant dormi sous une MILD la nuit précédente			**80,7%**	EPI Niger 2021
% de femmes enceintes ayant reçu au moins 3 doses de TPI	39,23%	42,80%	**25%**	2019;2020: Annuaires des Statistiques, ***2021 DHIS2***

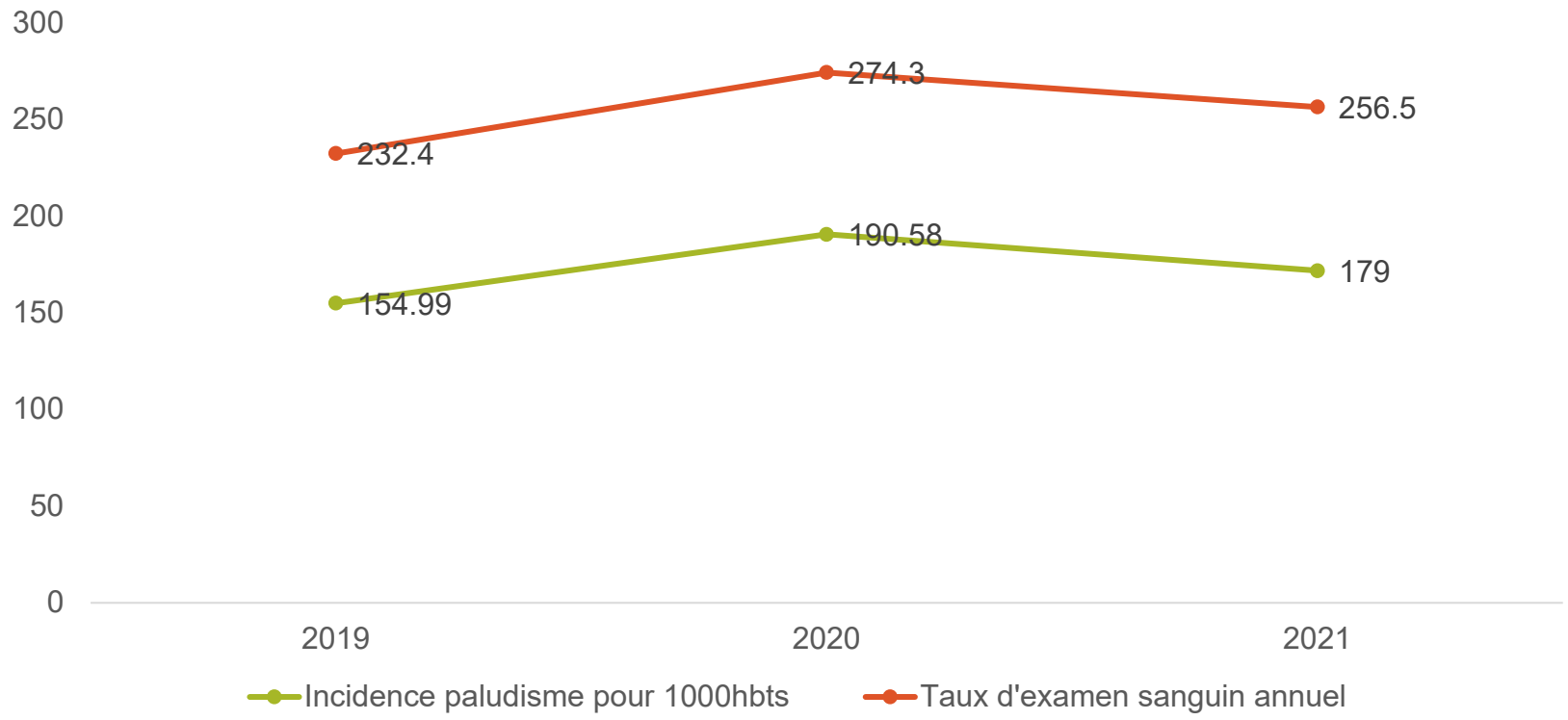
Indicateurs de résultats du paludisme de 2019 à 2021

Indicateurs	2019	2020	2021	Source
% de la population à risque des zones ciblées protégées par des pulvérisations intradomiciliaires à effet rémanent au cours des 12 derniers mois.	NA	NA	NA	
% d'enfants âgés de 3 à 59 mois qui étaient protégés contre le paludisme (après 4 cycles de CPS) pendant la saison de transmission forte du paludisme précédant l'enquête	99,72%	106,38%	82,02%	Rapport campagne CPS
% de cas suspects ayant bénéficié d'un test parasitologique (TDR ou microscopie)	89%	93,86%	96,2%	Annuaires des Statistiques,

Indicateurs de résultats du paludisme de 2019 à 2021

Indicateurs	2019	2020	2021	Source
Taux de positivité des tests microscopiques	**65,37%**	**63,15**	**63,24%**	DHIS2
Taux de positivité des tests TDR	**68,18**	**71,09%**	**67,67%**	DHIS2
Taux de positivité (TDR +GE)	**77%**	**69%**	**70%**	Annuaires Statistiques
Taux annuel de tests sanguins pour 1 000 (Nombre de tests effectués / population : ABER	**232,4**	**274,3**	**256,5**	2019;2020: Annuaires des DHIS2 2021

Incidence et Taux d'examen sanguin annuel du paludisme dans la population générale de 2019 à 2021



On constate une tendance à l'augmentation du taux d'examen sanguin annuel ABER par rapport à 2019 et une baisse substantielle du taux d'incidence des cas paludisme en 2021 par rapport à 2020.

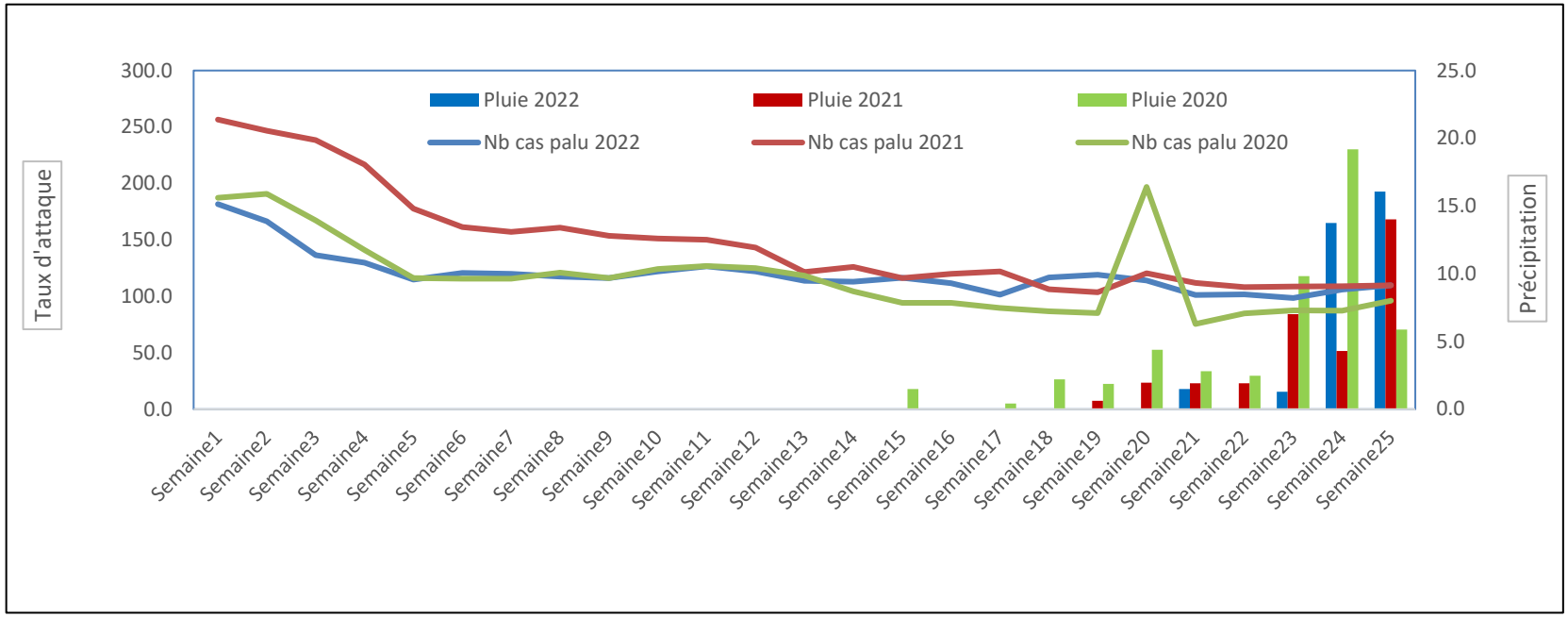
Indicateurs de résultats du paludisme de 2019 à 2021

Indicateurs	2019	2020	2021	Source
% de cas confirmés de paludisme ayant reçu un traitement antipaludéen de première ligne comme spécifié dans la politique nationale	**88,41%**	**86,05%**	**88,87%**	2019;2020: Annuaires des DHIS2 2021
% d'établissements de santé disposant de rapports complets sur le paludisme	**97,9%**	**98%**	**98,5%**	2020 Annuaires, 2019 et 2021 DHIS2
% de districts capables de détecter et de contrôler les épidémies de paludisme dans les 15 jours suivant leur déclaration (si applicable)	**100%**	**100%**	**100%**	Rapport palu (Outils de suivi du seuil épidemique du paludique Weekly)

Indicateurs de résultats du paludisme de 2019 à 2021

Indicateurs	2019	2020	2021	Source
% des établissements de santé n'ayant pas connu de rupture de stock de médicaments antipaludiques au cours du mois	94%	94,82%	96,26%	DHIS2
% d'établissements de santé n'ayant pas connu de rupture de stock de TDR au cours du mois	99%	99,75%	99%	DHIS2
% de déficit de financement pour le programme de lutte contre le paludisme l'année dernière	19%	7,53%	47,48%	Rapport PNLP

Situation épidémiologique du Paludisme confirmé au Niger
Evolution du taux d'attaque hebdomadaire du paludisme confirmé au Niger de la semaine N°1 à 25 en 2020, 2021 et 2022



On constate que l'évolution du taux d'attaque hebdomadaire est en baisse en 2022 par rapport à l'année 2021 sauf aux semaines 18,19 20 et 26. D'une manière générale, force est de constater que l'augmentation du taux d'attaque est surtout lié à la période où l'humidité pénètre les latitudes du sahel dont le Niger. Cette situation s'intensifie avec les évènements pluvieux comme le cas de 2020 qui a commencé a enregistré des précipitations depuis la semaine 15 et qui a connu un pic précoce de paludisme à la semaine 20 où la pluie a été relativement importante. Pour l'année 2022 c'est à la semaine 21 **que** les pluies ont globalement commencé sur le pays.

Répartition des cas de paludisme confirmé mois de juin 2022, 2021 et 2020 Niger

régions	Juin 2022	Juin 2021	Juin 2020	Ecart 2022-2021	Ecart 2021-2020
Agadez	2126	1349	1234	777	115
Diffa	1422	2380	1345	-958	1035
Dosso	20052	23243	19167	-3191	4076
Maradi	19894	18793	16180	1101	2613
Niamey	12584	13138	8731	-554	4407
Tahoua	17990	17081	14693	909	2388
Tillabéry	24816	26201	20605	-1385	5596
Zinder	32684	28233	20902	4451	7331
Total	131568	130418	102857	1150	27561

Au mois de juin 2022, les régions d'Agadez, Maradi, Tahoua et Zinder ont enregistré une augmentation du nombre de cas par rapport aux mois de juin de 2021 et 2020. Les autres régions ont connu une diminution du nombre de cas au mois de juin 2022 par rapport au mois de juin de 2021. Cette performance enregistrée dans ces régions pourrait s'expliquer par la disponibilité des intrants et les mesures préventives comme l'utilisation des MILDA entre autres.

Tableau comparatif du taux létalité du paludisme confirmé au mois de juin en 2022 et 2021 au Niger

régions	Taux de létalité 2022	Taux de létalité 2021	Ecart
Agadez	0,08	0,00	0,08
Diffa	0,00	0,00	0,00
Dosso	0,06	0,10	-0,04
Maradi	0,10	0,26	-0,16
Niamey	0,10	0,04	0,06
Tahoua	0,15	0,13	0,02
Tillabéry	0,03	0,05	-0,02
Zinder	0,05	0,05	0,00
Total	0,07	0,10	-0,03

Sur le plan national la létalité a diminué de 0,03% en 2022. Mais dans certaines régions, elle est en hausse; c'est le cas de Tahoua, Agadez et Niamey. La région de Tahoua a enregistré la plus forte létalité ces deux dernières années.

Impact COVID 19 sur les interventions de lutte contre le Paludisme en 2022

IMPACT COVID-19	ACTIONS PRISES
Retard dans la livraison des intrants de lutte antipaludique	Plaidoyer au près de l'Etat pour combler les délais de livraison et les partenaires pour booster les délais de livraison
Suspension de la mise en œuvres de certaines activités (Formations, supervisions, réunions) ayant impacté sur l'offre de services de santé;	Allégement des mesures de restrictions en fonction de la situation Adaptation des approches de mise en œuvre en respectant les mesures de prévention COVID-19
Augmentation des coûts de mise en œuvres des activités de masse (CPS et MILDA);	La revue des micro plans et le changement de stratégie (distribution porte à porte)
Menace sur la contagion des populations lors des campagnes (CPS , MILDA);	Changement des stratégies (porte à porte)

Réalisations majeures

- Distribution de 8 116 943 MILDA dans 49 districts sanitaires dont 2 773 152 ménages servis et 14 516 664 personnes couvertes, soit un taux de couverture de 99%;

- Campagne CPS en cours pour une cible de 4 970 828 enfants dont: 3 – 11 mois est de 922 254 ; 12-59 mois est de 3 988 785;

- 5-9 ans est de 59 789 ;

- Enquête sur la vérification de l'utilisation finale des intrants paludisme (EUV);

- Acquisition des intrants de lutte contre le paludisme ;

- La supervision intégrée des activités de lutte contre le paludisme;

- Stage clinique et suivi post formation des cliniciens des hôpitaux sur la prise en charge du paludisme grave;

- Formation d'épidemiologistes de terrain (FETP);

- La formation des 633 Chefs CSI des 5 régions du Pays à la surveillance suivi-evaluation du paludisme

- Révision des directives de prise en charge des cas paludisme ;

- Supervision formative avec l'approche OTSS+ pour l'amélioration de la qualité de la prise en charge du paludisme au Niger.

Principaux Goulots d'étranglement /Défis et Actions prises

- Augmentation du budget de l' Etat;
- Retard dans le décaissement des Fonds de la Subvention FM
- Mobilisation des fonds du secteur privé et des collectivités territoriales;
- La disponibilité permanente de tous les intrants au niveau périphérique surtout au niveau communautaire ;
- Amélioration de la qualité des données;
- Mise en œuvre de la Pulvérisation Intra Domiciliaire (PID).

- Plaidoyer auprès des parlementaires ;
- Des réflexions sont encours avec le PR pour trouver des solutions
- Redynamiser le collectif du secteur privé pour la lutte contre le paludisme;
- Approvisionnement au dernier kilometre;
- Suivi –régulier du DHIS2; recrutement des DataManagers au niveau des régions
- Poursuite du plaidoyer au près des Partenaires.

Meilleures Pratiques

- Groupe technique Suivi –Evaluation (GSSE);
- Groupe Technique paludisme et Grossesse;
- Comité de pilotage multisectoriel de la gestion intégrée des vecteurs et de la resistance aux insecticides
- La numérisation des campagnes CPS et MILDA (ICT4D);
- Suivi mensuel de la bionomie des populations d'anopheles dans six sites sentinelles;
- Suivi- annuel de la resistance des vecteurs aux insecticides dans 15 sites sentinelle ;
- Distribution Communautaire des MILDA en pilote dans un district (Gotheye)
- Ravitallement des intrants au dernier kilometre ;
- Elaboration du document national de gestion intégrée des vecteurs et du plan de gestion de la resistance des vecteurs aux insecticides;
- Le couplage du dépistage de la malnutrition , la notification des PFA et la verification du statut vaccinal des enfants lors des campagnes CPS;
- Plate forme WhatsApp (gestion des données DHIS2).

Analyse des écarts 2022

Désignation	Besoins	Financés	Gaps
MILDA	10 765 287	9 948 184	377 278
CTA	6 217 749	4 240 342	1 997 407
TDR	7 676 794	5 959 001	1 717 793
PID	0	0	0
IPTp	2 876 537	2 443 336	433 201
CPS	21 910 785	18 741 773	3 169 012
Besoin total du plan strategic (USD)	**49 447 152**	**41 332 636**	**8 114 516**

Analyse des écarts 2023

Désignation	Besoins	Financés	Écarts
MILDA	1 387 393	1 281 082	217 076
CTA	7 420 888	4 788 096	2 632 792
TDR	9 191 595	6 500 084	2 691 511
PID	0	0	0
IPTp	3 028 174	2 559 815	468 359
CPS	22 599 748	19 329 685	3 270 063
Besoin total du plan strategic (USD)	**43 627 798**	**34 458 762**	**9 169 036**

Technique pour l'année 2022

Activités	Type de l'assistance technique	Période
Mise en œuvre de la digitalisation des campagnes (**CPS**)	Technique et financier	T2-T4 2022
Revue finale du PSN 2017-2021 & Elaboration du Nouveau PSN et son plan de Suivi –Evaluation 2022 - 2026	Technique et financier	T1 –T4 2022
Etude rétrospective	Technique	T3 –T4 2022
MIS à jour de la stratification	Technique et Financier	T3 –T4 2022
Rédaction du NFM4	Technique et Financier	2023

Conclusions

- Des progrès substantiels en terme de réduction de la morbidité et de la mortalité liées au paludisme ;
- Augmentation de la couverture des interventions de prévention et de prise en charge;
- Poursuivre les efforts en matières de surveillance –Suivi –evaluation ;
- Poursuivre l'assistance technique avec les partenaires du PNLP.

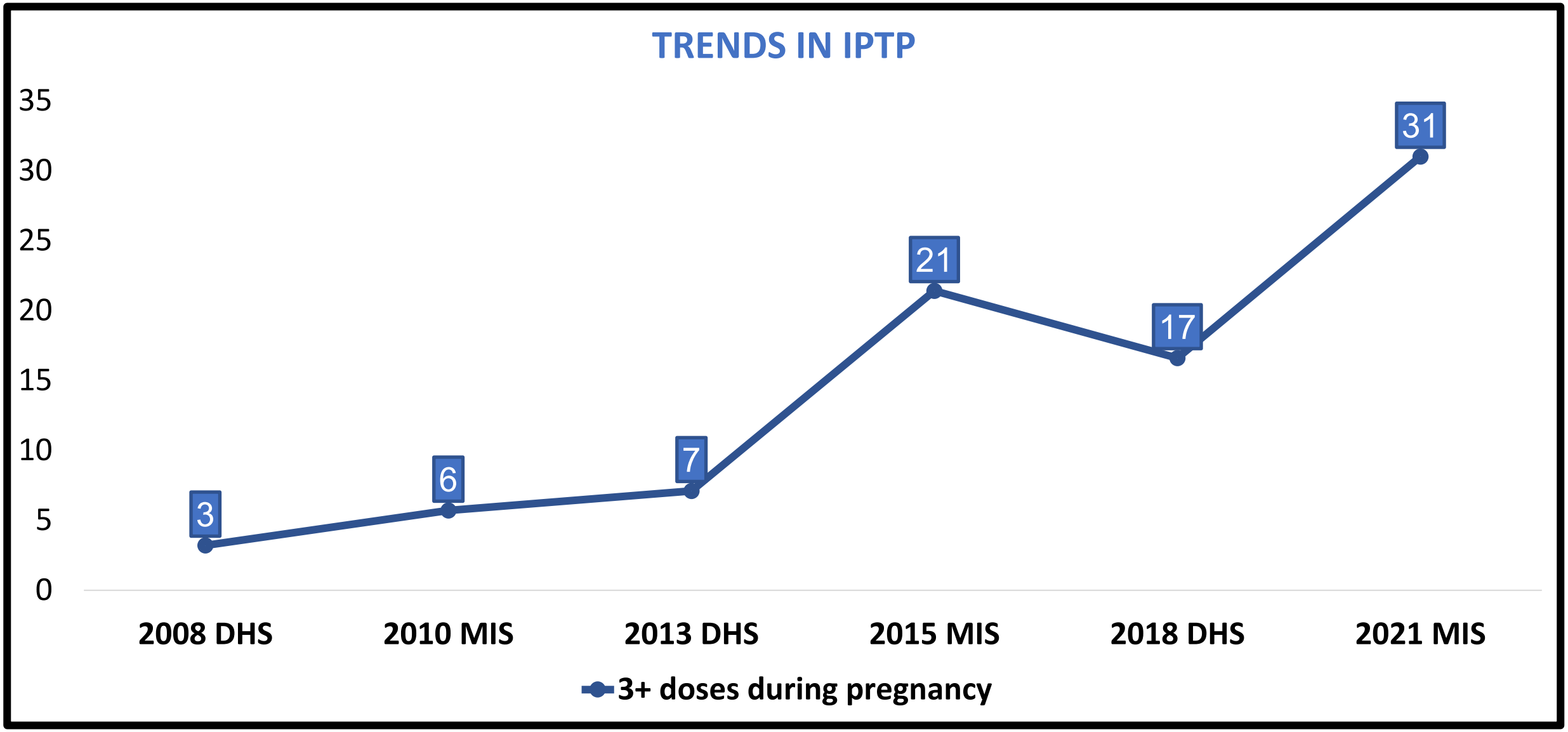
Merci

West Africa Sub-Regional National Malaria Programs and Partners Annual Meeting

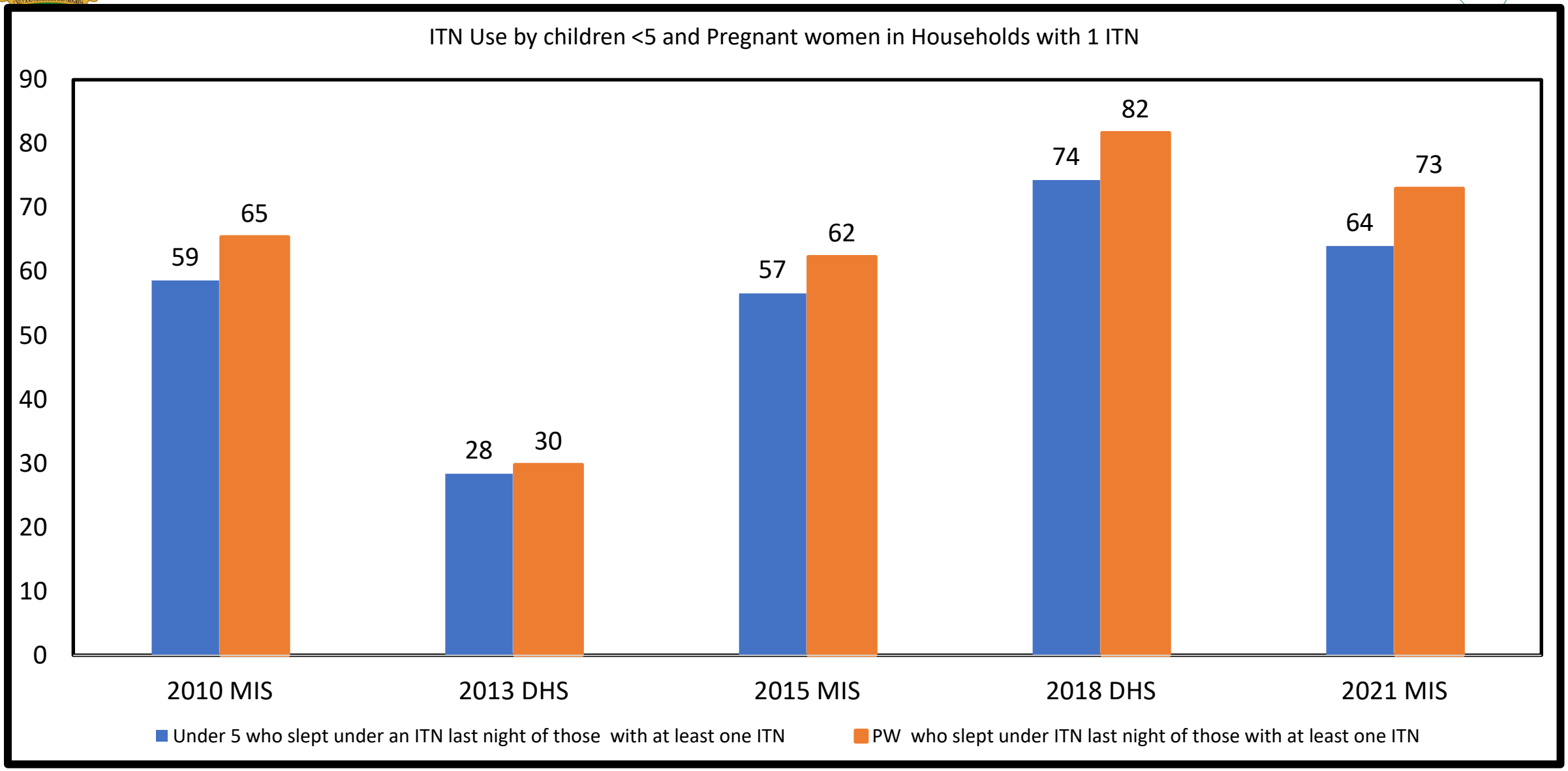
26-29 July 2022, Dakar, Senegal

Organised by: RBM/CRSPC

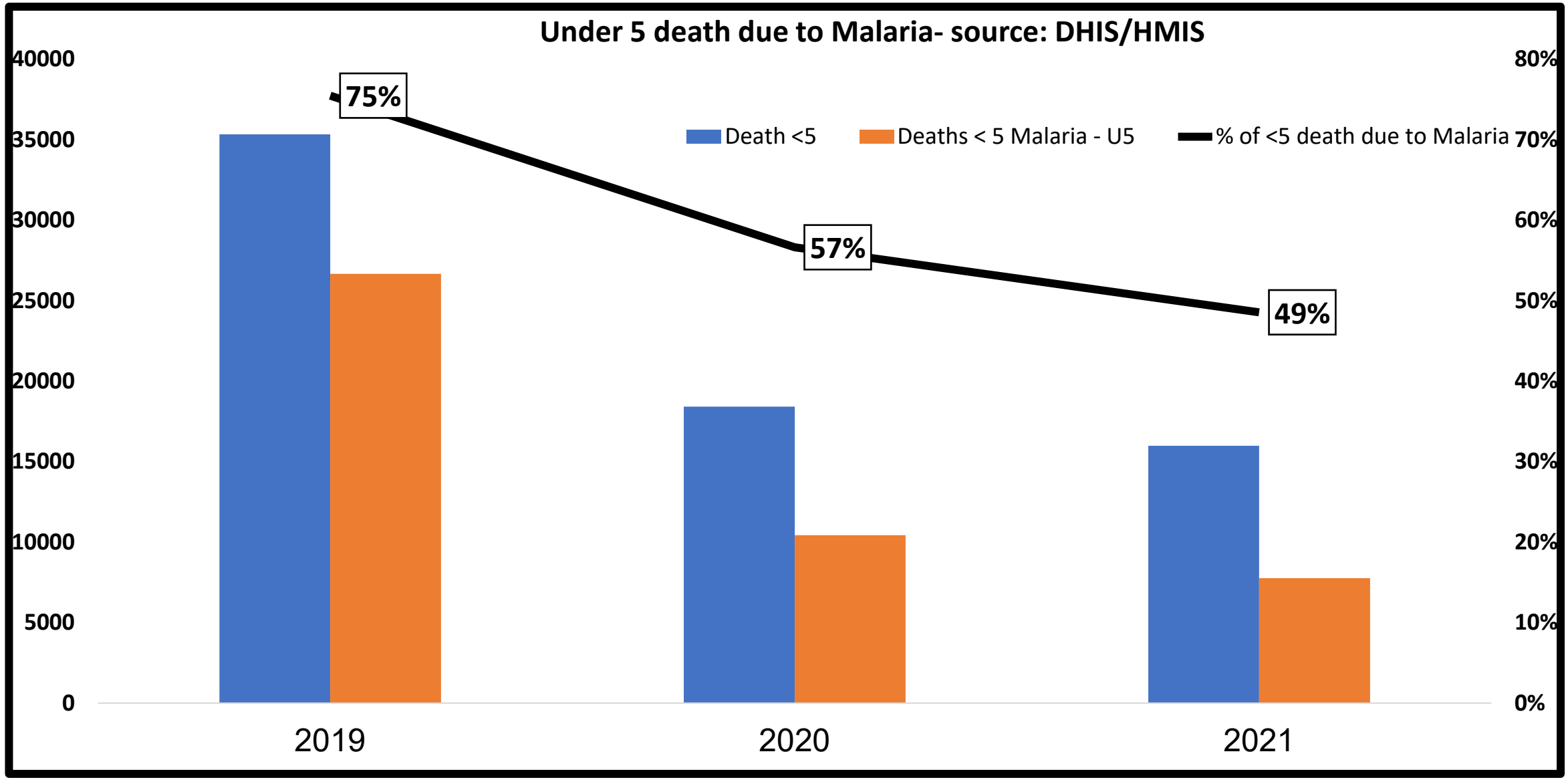
NIGERIA
Updates


TRENDS IN IPTP
35
30
25
20
15
10
5
0
3
6
7
21
17
31
2008 DHS
2010 MIS
2013 DHS
2015 MIS
2018 DHS
2021 MIS
3+ doses during pregnancy

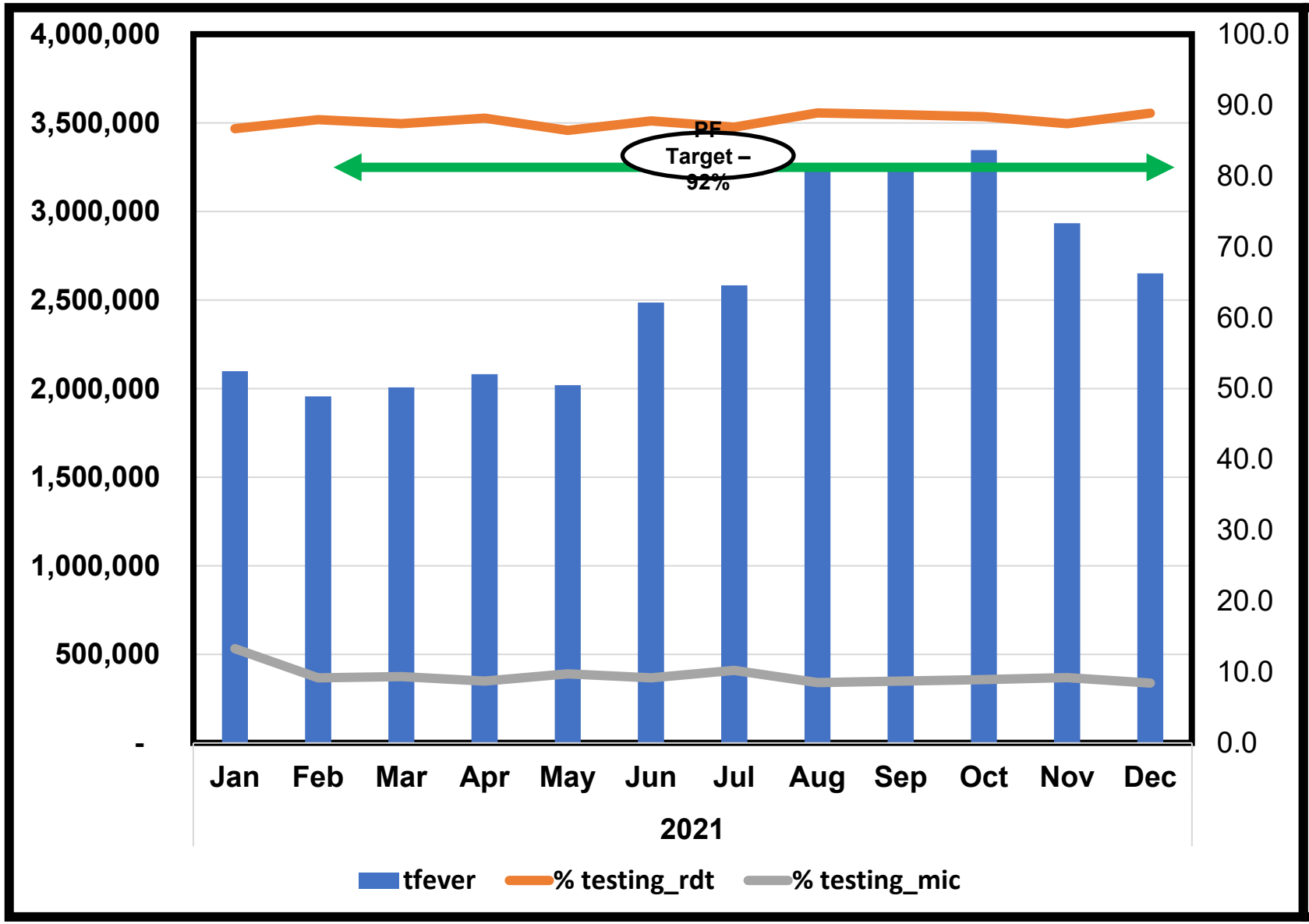
Trends in ITN Use



Under 5 death due to Malaria

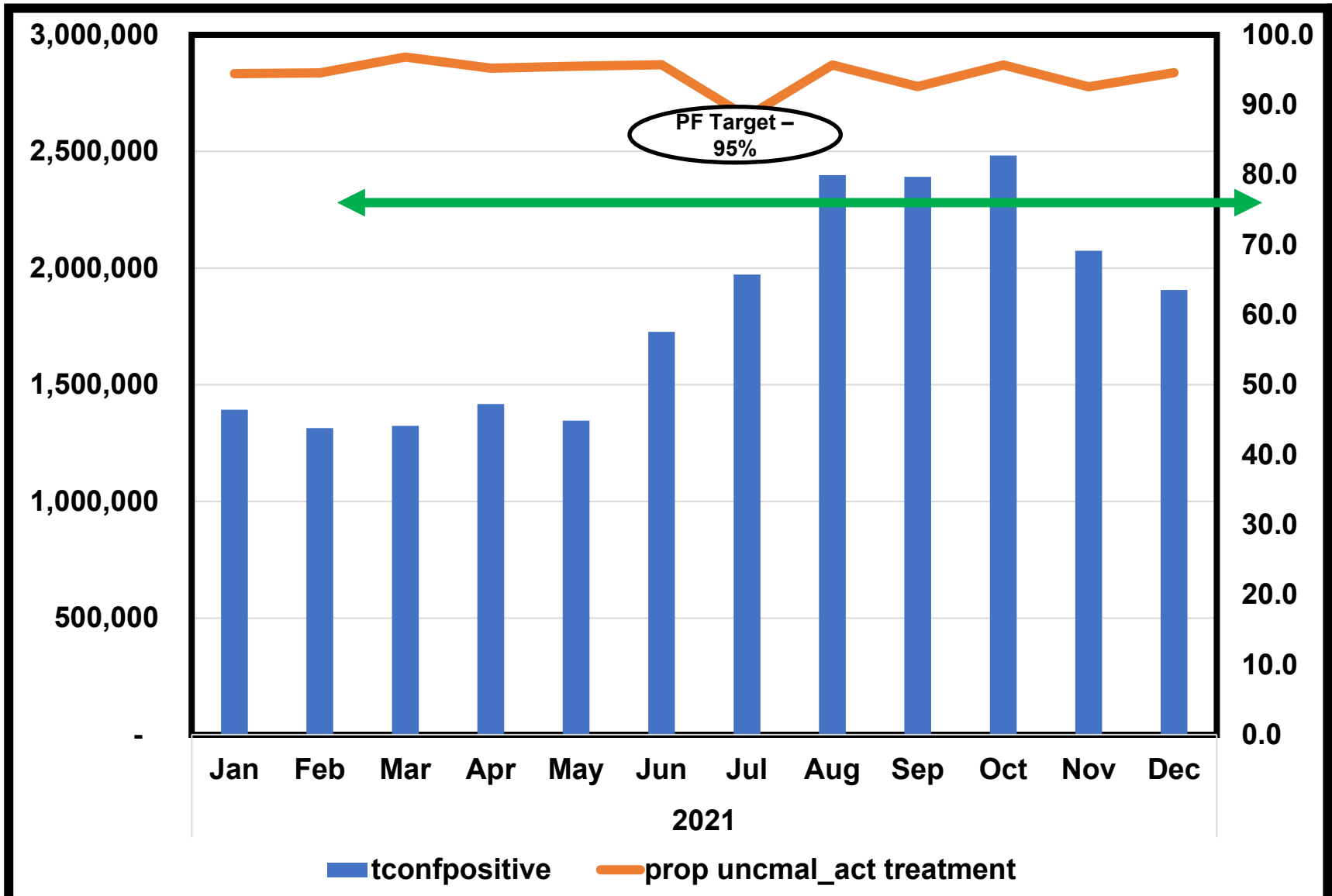


Testing rate by microscopy/RDT



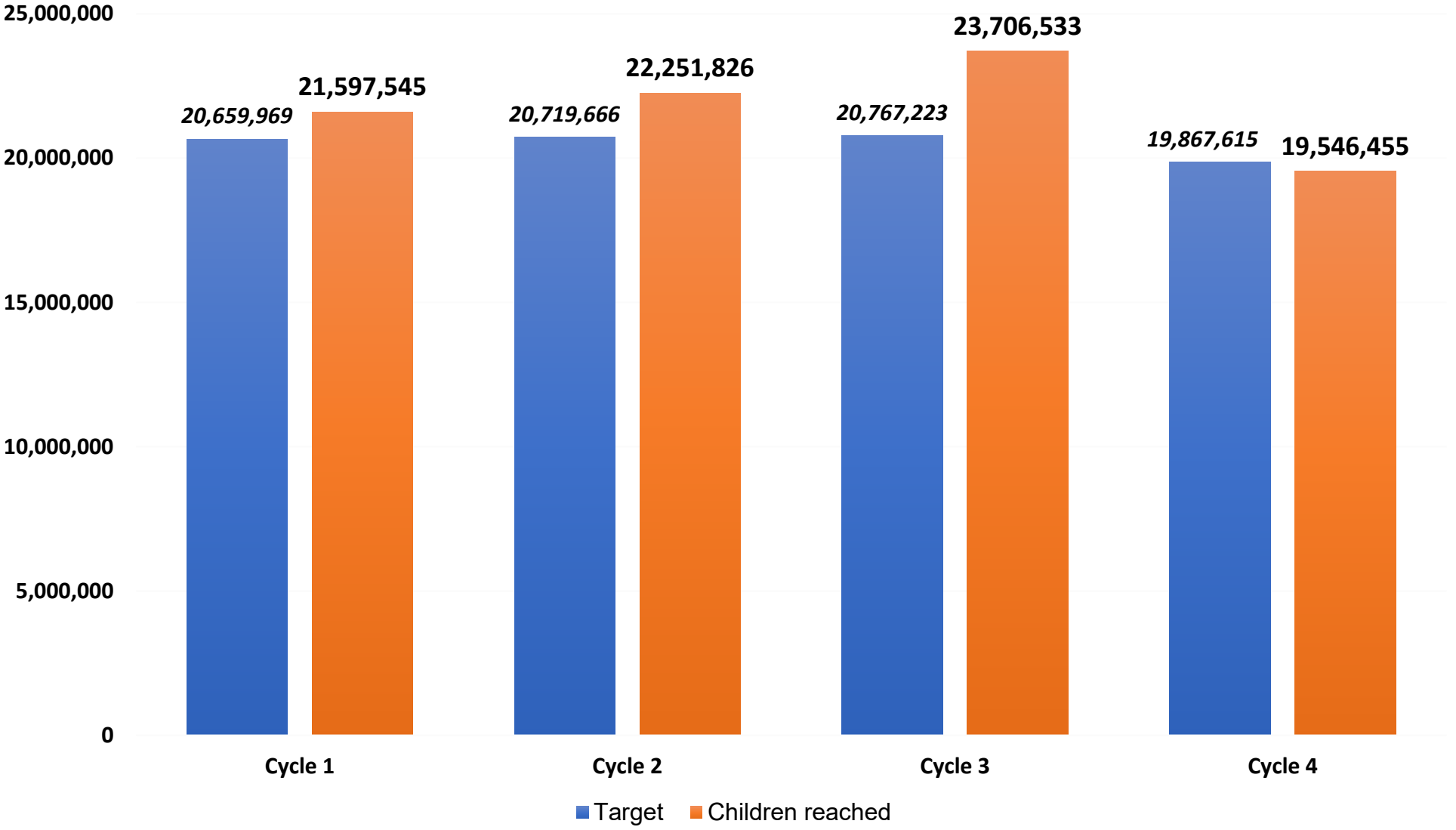
- Testing rate by RDT has hovered at an average of 88% across the 12- month period in 2021 while those by Microscopy was ~10%
- More fever presentations in second half of the year demonstrating seasonality
- This target of 92% from the PF was met if we combine both RDT/Microscopy test results data

Proportion of confirmed uncomplicated malaria given ACT



- Consistent average performance of 95% on confirmed malaria cases given ACT across all months
- Lowest point of this performance was 88% in July 2021 .
- Period of under performance in July 2021 may have impacted on the ability to increase the achievement above the target for the NMSP

Number of Children who received SPAQ for SMC in 202



More than 100% coverage due to:

- Migration due to escalating security situation
- Instances of missed settlements during microplanning
- Few instances of over-aged children being dosed

Impact of COVID-19 on Planned Malaria Interventions in 2022 and Actions Taken

- **Disruption of supply chain leading to delayed shipment of some donor-funded commodities**
  - Early placement of orders to ensure there is no stock-out of commodities before arrival of the shipments
  - Rearrangement of ITN mass campaign timelines
  - Redistribution/loan of commodities across states to mitigate any risk to implementation

Key Bottlenecks/Challenges encountered and how they were addressed

- **Stock out and/or insufficient supply of LLINs for continuous distribution & SPs across health facilities.**
  - Advocacies to States to procure LLINs and SPs for distributions to health facilities (especially as part of their co-financing responsibility)
  - FGN also procured and distributed some quantities of SP to the states, and a few states have leveraged on other funds to procure some SPs (e.g. ANRIN, SOML)
  - On procurement of LLINs for routine distribution, GF is working with NMEP to address part of this gap

- **Escalating Insecurity situations in states has impacted on the implementation of some routine malaria activities**
  - Working closely with security agencies and local residents in security compromised areas to ensure activities are implemented without hitches
  - Developed guidance on working in security compromised environment

- **Inadequate reporting from secondary and tertiary HFs**
  - A staging server was activated and currently being used to report this data, with plans to migrate to the active DHIS2 server later

Major Achievements

- Massive scale up of Seasonal Malaria Chemoprevention to all eligible states in 2022 (n=21 States), from 18 States in 2021
- Scale up of use of digital technology for SMC and LLIN campaign implementation
- The use of electronic data collection for supervision and DQA aided prompt provision of feedback in areas where they are identified challenges and providing solutions
- Conduct of the 2021 National Malaria Indicator Survey (final report awaited)
- National data repository has facilitated improvements in data quality
- Conducted a national data deep dive workshop to support programme implementation and data for the WMR

Best Practices

- Implementation of LLINs campaign using single-phase door-to-door approach – this has led to increased reach, less number of missed settlements, and overall client satisfaction.

- In order to provide more protection to eligible children (aged 3 – 59 months) during implementation of SMC, an additional cycle was introduced (to have 5 cycles, with inclusion of June) in some states

- Entomological and IRM data guiding deployment of appropriate ITNs

Gap analysis 2022 (Commodity)

	NEED	FINANCED	GAPS
LLINs (# number of commodities)	63,605,049	47,236,736	16,368,313
IRS US$	0	0	0
ACTs (# number of commodities)	105,327,399	31,621,309	73,706,090
RDTs (# number of commodities)	54,594,638	33,797,481	17,229,918
Total US$ need essential services			
IPTp	19,521,225	8,273,713	11,247,512
SMC	95,215,360	90,485,871	4,729,489
Total need	338,263,671	211,415,110	123,281,322

Gap analysis 2022 (Financial)

	NEED	FINANCED	GAPS
LLINs (# number of commodities)	221,981,621	164,856,209	57,125,412
IRS US$	39,928,480	6,525,185	33,403,295
ACTs (# number of commodities)	128,499,427	38,577,997	89,921,430
RDTs (# number of commodities)	19,654,070	12,167,093	6,202,770
Total US$ need essential services			
IPTp	9,955,825	4,219,594	5,736,231
SMC	28,564,608	27,145,761	1,418,847
Total US$ need malaria strategic plan	448,584,031	253,491,839	193,807,985

Gap analysis 2023 (Commodities)

	NEED	FINANCED	GAPS
LLINs (# number of commodities)	42,858,316	32,785,576	10,072,740
IRS US$	0	0	0
ACTs (# number of commodities)	66,782,137	51,036,227	57,745,710
RDTs (# number of commodities)	75,968,841	57,657,381	18,311,460
Total US$ need essential services			
IPTp	21,240,305	8,538,472	12,701,833
SMC	27,095,161	16,991,551	5,860,692
Total US$ need malaria strategic plan	233,944,760	167,009,207	104,692,435

Gap analysis 2023 (Financial)

	NEED	FINANCED	GAPS
LLINs (# number of commodities)	149,575,523	114,421,660	35,153,863
IRS US$	53,091,638	0	53,091,638
ACTs (# number of commodities)	81,474,207	62,264,197	70,449,766
RDTs (# number of commodities)	27,348,783	20,756,657	6,592,126
Total US$ need essential services			
IPTp	10,832,556	4,354,621	6,477,935
SMC	8,399,500	5,267,381	1,816,815
Total US$ need malaria strategic plan	330,722,207	207,064,516	173,582,143

2022 Implementation Support (TA) /Anticipated TA requirements for 2023

Activity	Support type (TA or financial)	Period
Malaria Programme (NMSP) Mid-term Review	TA	2023
Nigeria Malaria NFM 4 Grant (**Financial and Programmatic gap analysis – 2022)**	TA	2023
ITNs Campaigns implementation in Nigeria, particularly for the IMPACT PROJECT	TA	2023
Implementation of Domestic Resource Mobilisation and Public Private Partnership in Nigeria	TA/Financial	Q4 2022
End Malaria Council	TA	Q4 2022
Partners coordination	TA/Financial	Q4 2022/2023

2022 Implementation Support (TA) /Anticipated TA requirements for 2023

Activity	Support type (TA or financial)	Period
Supply chain archiving and documentation	TA/Financial	2022/2023
Strategic Information for Action	TA	2022/2023
Seasonal Malaria Chemoprevention and Malaria Reproductive Maternal, New-born, Child and Adolescent deployment (Mal-RMNCAH+N)	TA	2022/2023
Deployment of Malaria Vaccine in Nigeria	TA	2023
Case Management in formal and informal private sector	TA	2022/2023

Thank you for your attention

Our appreciation goes to all the various partners supporting the malaria programme in Nigeria

REPUBLIQUE DU SENEGAL

MINISTERE DE LA SANTE
ET DE L'ACTION SOCIALE

PNLP

Réunion Sous-Régionale des Programmes Palu et des partenaires d'Afrique de l'Ouest

26-29 Juillet 2022, Dakar, Sénégal

Organisée par: RBM/CRSPC

Updates Sénégal

Etat de la mise en oeuvre - 1/2

Le pays met en œuvre un nouveau PSN sur la période 2021 – 2025, ci-dessous les résultats de la 1ère année de mise en œuvre

	Indicateurs:	2020	2021
1	Complétude des données.	**95,7%**	**97,8%**
2	Nombre de cas de paludisme confirmés rapportés.	**445 313**	**536 850**
3	Incidence du paludisme pour 1000 personnes	**26,7**	**31,2**
4	Nombre de décès liés au paludisme	**373**	**399**
5	Mortalité palustre pour 100 000 personnes	**2,23**	**2,32**
6	Prévalence parasitaire	**0,4 % (2018)**	

Commentaires : L'augmentation du nombre de cas de paludisme est en partie imputable à :

- l'amélioration de la **complétude** des données;
- **l'enrôlement de structures privées** qui ne rapportaient pas leurs données dans le DHIS2 ;
- L'amélioration de la détection de cas avec **augmentation des sites communautaires** de prise en charge

Etat de la mise en oeuvre - 2/2

Ci-dessous les résultats de la 1ère année du PSN 2021-2025 : Couverture TPI et MILDA:

Indicateurs	Valeurs de base 2019	Performances annuelles 2021	Ecart
% de ménages disposant au moins d'une MILDA pour deux personnes	56,8%	81%	+24,20%
% de la population générale ayant dormi sous MILDA	62,5%	46,4%	-16,10%
% d'enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous MII	65,4%	46,5%	-18,90%
% de femmes enceintes ayant dormi sous MII	68,1%	52,5%	-15,60%
% de femmes enceintes ayant pris trois doses de SP conformément aux directives	53,60%	64,8%	+11,20%
% de cas suspects ayant bénéficié d'un test parasitologique	99,77%	98,90%	-0,87%
% de cas de palu traités selon les Directives/ public	98,55%	99,86%	+1,31%

Avec la campagne CDM-CUMILDA de cette année 2022, les couvertures en MILDA devraient nettement s'améliorer.

Impact de la COVID-19 sur les interventions de lutte contre le paludisme et Actions prises

Pour l'année 2021 et le 1er semestre 2022, la pandémie à COVID-19 n'a pas impacté significativement sur les interventions de lutte contre le paludisme.

Leçons apprises : Mesures de mitigation :

- **Elaboration d'un plan de contingence mettant l'accent sur :**
  - L'identification des activités qui pourraient être impactées
  - Estimation des besoins en matériel de protection pour les différentes interventions
  - Appui aux districts pour une communication de proximité
- **Réadaptation de la mise œuvre de certaines interventions comme la CDM_CUMILDA, l'AID et la CPS en tenant compte des mesures barrières à respecter :**
  - Equipement des acteurs en masques et gel hydroalcolique
  - Implication des mères d'enfant dans l'administration des médicaments pour éviter le contact entre les relais et les enfants.
- **Renforcement de l'utilisation du DHIS2 pour la transmission des données de routine**

Réalisations majeures

- **Elaboration d'un plan d'accélération pour l'élimination du paludisme 2023-2025**
- **Mise en œuvre de la CDM_CUMILDA dans 12 régions sur 14.**
- **Synchronisation de la CDM_CUMILDA avec la Gambie**
- **Digitalisation des données transfrontalières de la CDM_CUMILDA avec la Gambie**
- **Gestion des données de la CDM_CUMILDA à travers le DHIS2**
- **Organisation de Campagne AID dans 4 districts sanitaires**
- **Organisation de Campagne CPS dans 16 district sanitaires**
- **Investigation systématique des cas de paludisme dans 35 districts sanitaires en pré élimination du paludisme**
- **Elaboration et soumission d'un nouveau projet à la BID pour 2023-2025**

Défis pour 2022-2023

- **Mettre en œuvre la MDA en 2023 dans la zone de transmission modérée.**
- **Appuyer la mise en œuvre du Plan d'accélération pour l'élimination 2023-2025,**
- **Appuyer la revue à mi parcours en 2023 du PSN 2021-2025.**
- **Appuyer l'élaboration et la mise en œuvre des plans de gestion transfrontalière du paludisme avec chacun des 5 pays. Ces plans intégreront les aspects ci-dessous** :
  - Une synchronisation des activités de prise en charge communautaires sur toute la bande frontalière.
  - Une synchronisation systématique des campagne de masse (CPS, distribution de MILDA)
  - Une synchronisation dans l'investigation des cas en zone frontalière.
  - Une surveillance transfrontalière avec la mise en place de plateforme d'échange de données et l'organisation régulière de séance de revue entre les districts sanitaires vis à vis.

Analyse des Écarts 2022

	Besoins	Financés	Ecarts
MILDAs (# nombre)	8 694 712	8 694 712	0
PID (Quantité)	84 118	84 118	0
CTAs (# nombre)	617 400	500 000	Ecart comblé par le stock restant de 2021
TDRss (nombre)	3 200 000	3 200 000	0
Besoin Total US$ services essentiels	**42 848 116**	**38 750 000**	8 098 116
IPTp (Quantité SP)	1 722 260	1 722 260	0
SMC (Quantité SP-AQ)	4 534 281	4 515 450	Ecart comblé par le stock restant de 2021
Besoin total US$ Plan Stratégique National	**53 757 311**	**49 659 195**	**4 098 116**

Analyse des Écarts 2023

	Besoins	Financés	Ecarts
MILDAs (# nombre)	1 594 912	1 397 152	197 760
PID (Quantité)	0	0	0
CTAs (# nombre)	630 630	630 630	0
TDRss (nombre)	3 303 300	3 500 000	+ 196 700
Besoin Total US$ services essentiels	**35 960 722**	**12 000 000**	23 960 722
IPTp (Quantité SP)	1 907 805	1 540 950	366 855 (comblé par le stock restant de 2022)
SMC (Quantité SP-AQ)	6 551 029	6 551 029	0
Besoin total US$ Plan Stratégique National	**61 004 611**	**25 000 000**	**36 004 611**

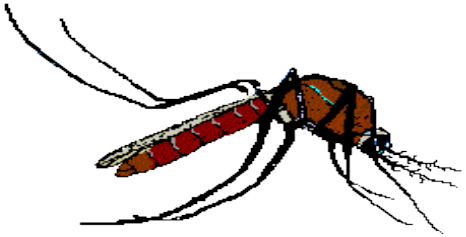
Analyse des Écarts 2024

	Besoins	Financés	Ecarts
MILDAs (# nombre)	1 693 859	782 500	912 359
PID (Quantité)	0	0	0
CTAs (# nombre)	643 860	643 860	0
TDRss (nombre)	3 372 600	3 622 600	0
Besoin Total US$ services essentiels	**39 454 829**	**8 000 000**	31 454 829
IPTp (Quantité SP)	2 101 805	0	2 101 805
SMC (Quantité SP-AQ)	6 727 906	6 727 906	0
Besoin total US$ Plan Stratégique National	**95 593 154**	**21 500 000**	**74 093 154**

Besoins en AT pour 2023

Activité	Type d'appui (AT ou financière)	Période
Revue à mi-parcours du PSN 2021- 2025	Technique	Avril –Mai 2022
Elaboration du PSN révisé 2024-2025 (Orienté vers l'élimination)	Technique	Mai – Juin 2022
Elaboration note conceptuelle NFM4	Technique + Financier	Juin – Juillet 2022

MERCI
DE VOTRE
AIMABLE ATTENTION



West Africa Sub-Regional National Malaria Programs and Partners Annual Meeting

26-29 July 2022, Dakar, Senegal

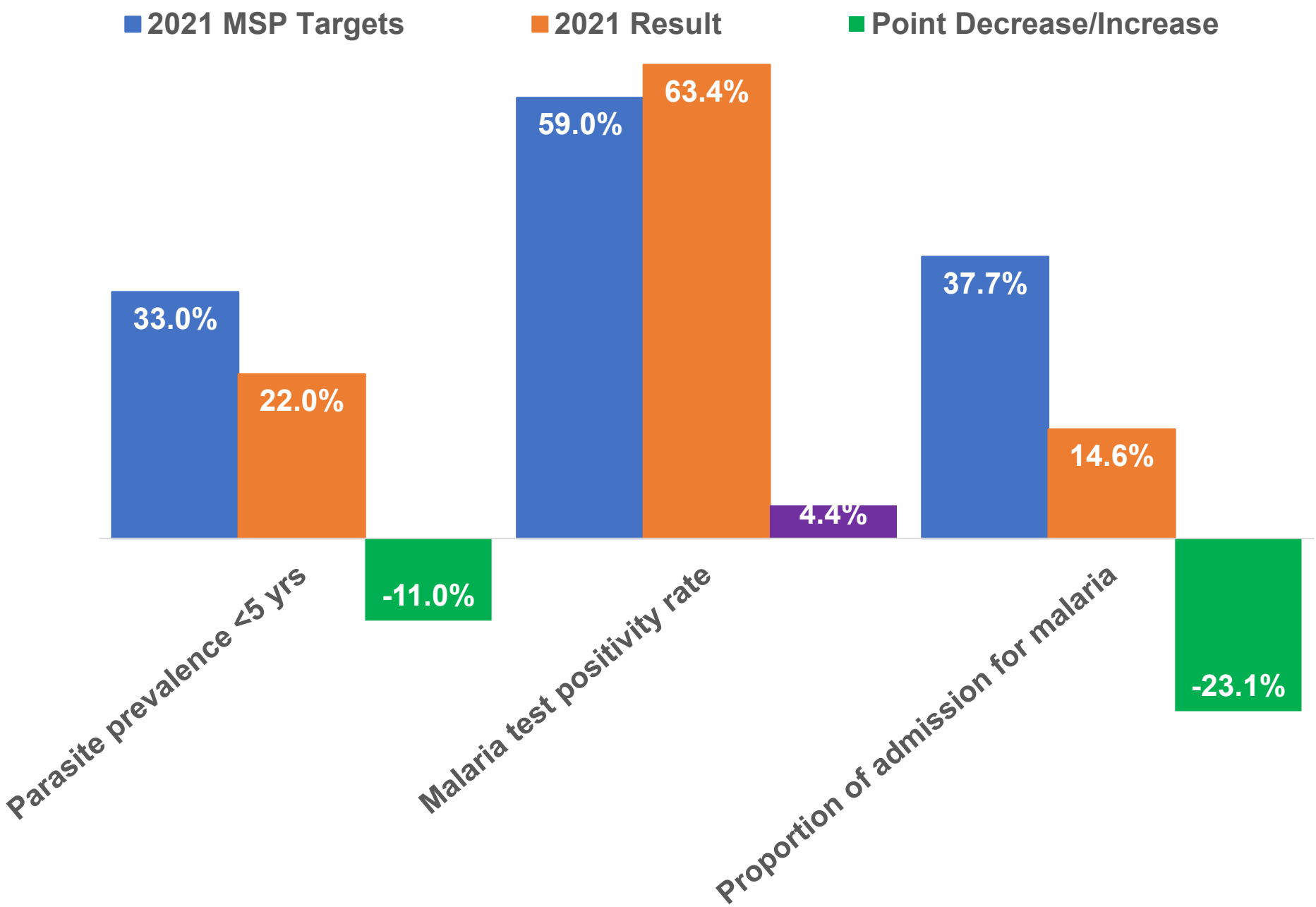
Organised by: RBM/CRSPC

Updates:
Presented by NMCP, MOHS
SIERRA LEONE

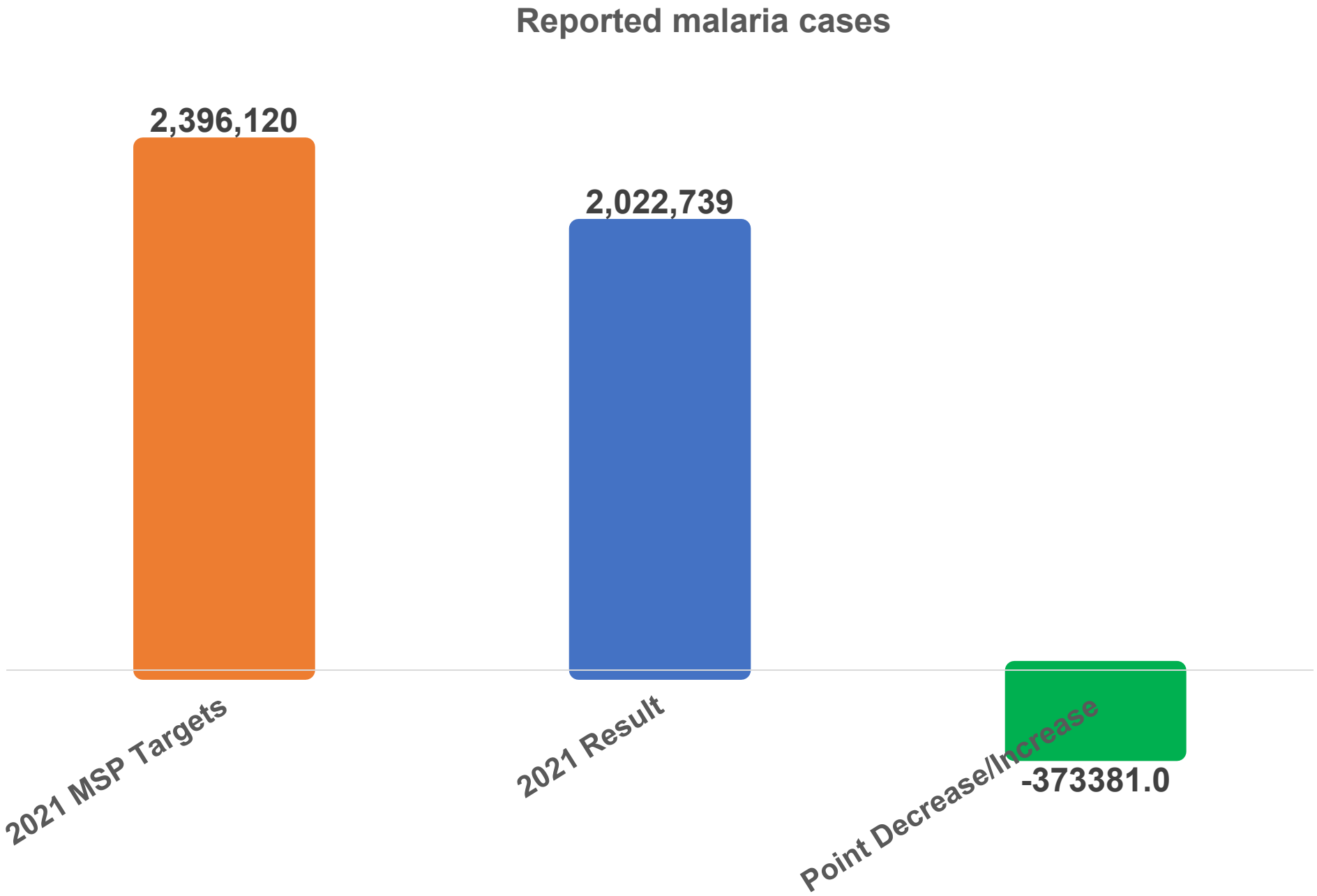
Program Implementation Status

- Is the country on track with addressing the MSP targets ?
- According to ten MSP targets analysed below, eight out of ten targets were met and the other two were a bit short of achieving the target.
- In a nutshell, the NMCP/Sierra Leone is on track to achieve the MSP targets.

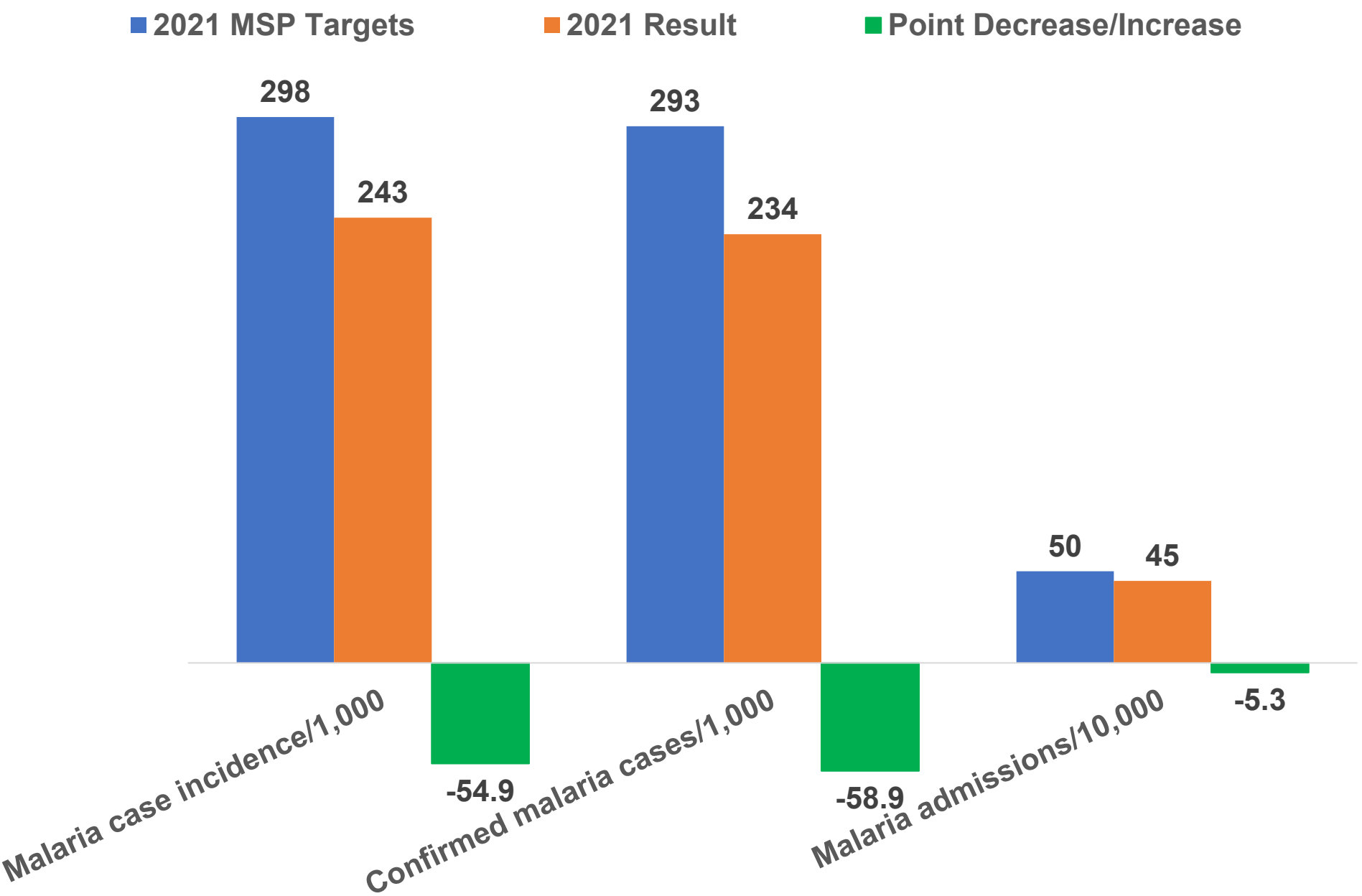
Programme Implementation Status



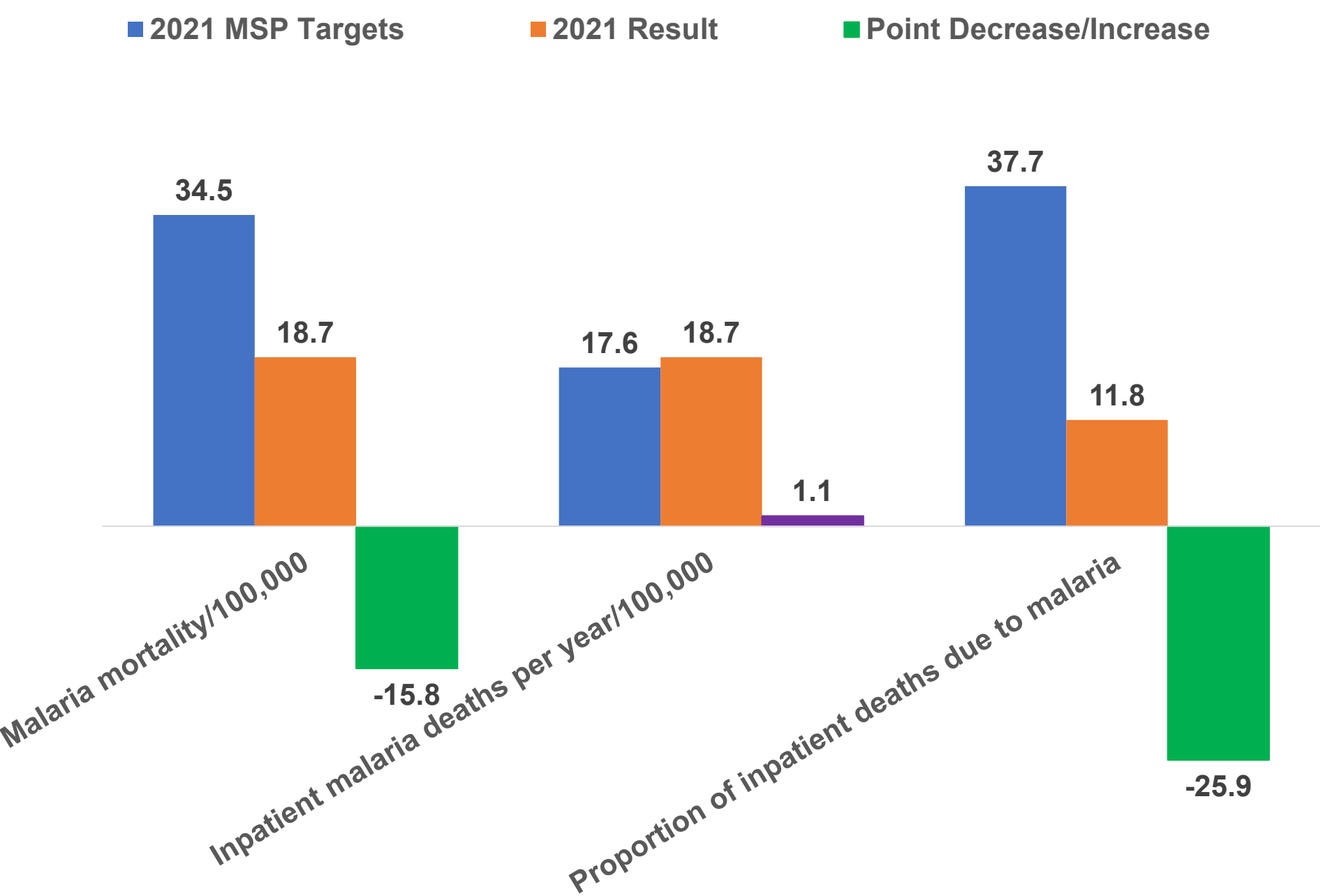
Programme Implementation Status



Programme Implementation Status



Programme Implementation Status



Coverage of key Impact and Outcome Indicators

No	Impact and Outcome Indicators	Baseline	Year/ source	Source and Year	Current Result
1	All-cause under-5 mortality per 1000 live births	94/1000 live births	SLMICS, 2017	SLDHS, 2019	75/1000 live births
2	Malaria test positivity rate	67.3%	HMIS, 2015	HMIS, 2021	62.3%
3	Parasite prevalence: Proportion of children aged 6-59 months with malaria infection	40%	SLMIS, 2016	SLMIS, 2021	22%
4	Confirmed malaria cases (microscopy and RDT) per 1000 persons per year	250/1000 persons/year	HMIS, 2015	HMIS, 2021	234/1000 persons per year
5	Proportion of children under five years old who slept under an insecticide-treated nets the previous night	59%	SLDHS, 2019	SLMIS, 2021	76%
6	Proportion of pregnant women who slept under an insecticide-treated nets the previous night	64%	SLDHS, 2019	SLMIS, 2021	87%
7	Proportion of population using an insecticide-treated net among those with access to an insecticide-treated net	47%	SLDHS, 2019	SLMIS, 2021	72%
8	Percentage of women who received two or more doses of Intermittent Preventive treatment (IPTp) for malaria during their last pregnancy (in last 2 years)	74%	SLDHS, 2019	SLMIS, 2021	81%
9	Percentage of women who received three or more doses of Intermittent Preventive treatment (IPTp) for malaria during their last pregnancy (in last 2 years)	36%	SLDHS, 2019	SLMIS 2021	52%
10	Percentage of women of child-bearing age (15-49 years) who know the symptoms of, treatment for and preventive measures for malaria	69%	SLMIS, 2016	SLMIS, 2021	84%

Source: SLDHS, SLMIS, HMIS

Impact of COVID-19 on Planned Malaria Interventions in 2022 and Actions Taken

- Supply chain challenges
- Increased lead-time
- Less than minimum months of stock (6 months) in-country of ACTs, Artesunate Injection and RDTs
- Delay in CHW Programme implementation leading to fewer community interventions.
- Delay in re-initiating free malaria RDT testing in community pharmacies.
- Delay in the implementation of the Malaria Vaccine RTS,S

Key Bottlenecks/challenges

Several challenges still hamper efforts toward malaria control in Sierra Leone.

- **Weak Health Systems**:

  The current health system is weak thus affecting proper malaria prevention and control. Particular areas of weakness include commodity supply, laboratory services and human resources for health and health financing.

- **Gaps in access and uptake of availability interventions**:

There remains a major gap in coverage of interventions and services:

- Household/Community ownership and usage;
  - ✓ Behaviour change communication for ITN use and proper sanitation should be strengthened;
- Prompt access to available ACTs at both community and facility levels.
- Moderate IPTp3+(52%) coverage for pregnant women (SLMIS2021)
- Weak Public Private Partnership

Key Bottlenecks/challenges

- Dependence on external funds to address key strategy implementation
- Threat of resistance to medicines (ACTs) and insecticides
- Limited number of vector control sentinel sites
- No trained medical entomologist in the country
- Only one insectary for entomological surveillance
- Emergence of complex emergencies including Ebola that disrupted health care delivery services and growing concerns related to health security
- Global scarcity of fuel to conduct activities

Major achievements

There is a 45% drop in malaria prevalence from 2016 (40%) to 2021 (22%) level. (SLMIS)

Conducted 2 rounds (2021 & 2022)of Indoor Residual Spraying in Bo and Bombali. 2022 overall coverage is 92.4%

3rd dose of IPTi coverage is 59% (SLMIS 2021)

4.34 million PBO LLINs were distributed nationwide in 2020 during the COVID 19 pandemic. Coverage was 94.5%

Best Practice - 2020 LLIN Mass Campaign

- Short orientation sessions (2-3-hours) for multiple sessions over the course of one day;
- Strict adherence to COVID-19 preventive measures.
- Additional Regional Supervisors and National Monitors to support Western Area urban and rural
- Time interval was shortened to 24 hours between receipt of voucher and receipt of LLIN
- The LLIN mass campaign social mobilization was integrated with COVID-19 preventive measures
- Strong collaboration with key stakeholders (NACOVERC, ONS, Police, Military, Civil Society, MoHS, Local and City councils, Parliamentarians etc)

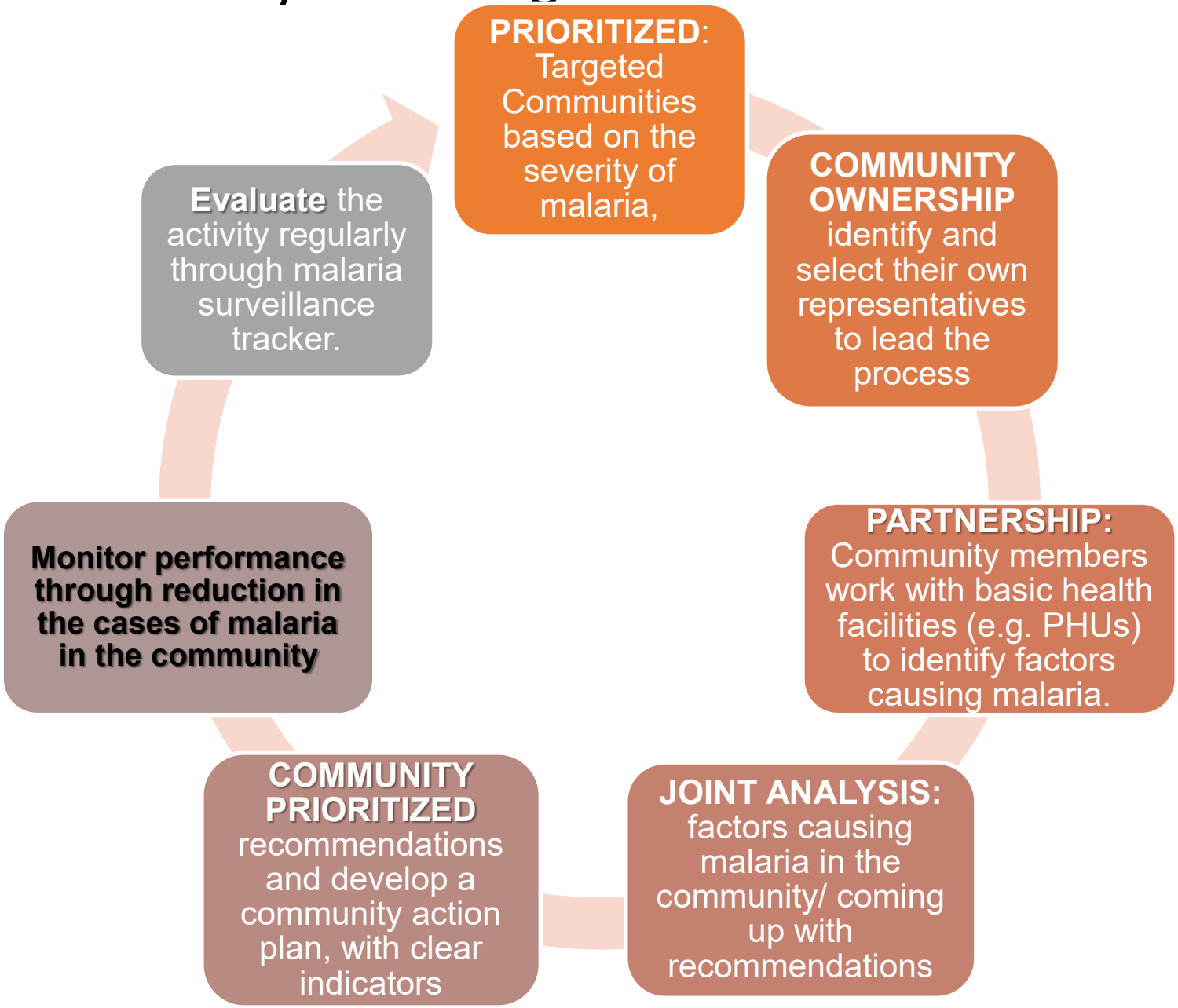
Best Practices- Community Action Against Malaria

- Community Action Against Malaria is implemented by subrecipients of CRS (PR2).
- Implemented across 480 PHUs in 16 Districts targeting
- 12000 villages and working with community volunteers
- CAAM (When it was just malaria) / CAAMTA (including TB and HIV/Aids) work closely with the PHU in charges, DHMT disease focal, community leaders and CAAM members.
- Each community has 5 CAAM members so one PHU has 25 CAAM members.

Key Activities of CAAMTA members

1. Awareness raising and sensitization
2. Development of action plans to bring down disease prevalence
3. Development of community By-laws
4. Effective and functional community surveillance
5. Disease tracking
6. Incidence reporting systems were largely achieved

Community Action Against Malaria



MAXIMISING IMPACT THROUGH STRATIFICATION

Kailahun District Malaria Burden Communities Per Health facilities												
District	Chiefdom	Health Facility	2018 Catchment Population	2018 Malaria Confirmed incidence (RDT/	2019 Catchment Population	2019 Malaria Confirmed incidence (RDT/ Microscopy) - Facility &	2018 % of Malaria Confirmed incidence (RDT/ Microscopy) - Facility & Communi	2019 % of Malaria Confirmed incidence (RDT/ Microscopy) - Facility & Communi	12 Months Malaria incidencs in 2018	10 Months Malaria incidencs in 2019	Color Coding per Incidence rate (RDT&Micr	
		UFC-Kailahun - S/Clinic	17,897	4,497	18,307	6,400	25	34%	375	640		High
		Ngiehun CHP	8,165	3,792	8,626	2,607	46	30%	316	261		Medium
		Bandajuma Sinneh MCHP	4,661	996	4,924	818	21	17%	83	82		Low Low
		Giema CHP	3,626	1,139	3,831	1,412	31	37%	95	141		Low
		Gbeworbu Gao CHP	6,186	1,749	6,535	1,846	28	28%	146	185		Low
		Nyandehun CHP	6,561	3,223	6,931	2,417	49	35%	269	242		Medium
		Konjo CHP	2,806	1,859	2,964	1,588	66	54%	155	159		Low
		Dodo-Kortuma CHP	5,706	1,665	6,028	1,842	29	31%	139	184		Low
	LUAWA	Gbalahun CHP	4,392	2,070	4,640	1,730	47	37%	173	173		Low
		Sandeyallu CHP	4,718	1,114	4,984	1921	24	39%	93	192		Low
		Mano-Sewalu CHP	4,982	1,353	5,263	1073	27	20%	113	107		Low
		Morfindor CHP	5,851	844	6,181	726	14	12%	70	73		Low Low
		Baoma CHP	5,794	1,527	6,121		26	0%	127	-		Fine
		Sengema CHP	3,494	963	3,691	837	28	23%	80	84		Low Low
		Talia MCHP	3,260	1,215	3,444	1,042	37	30%	101	104		low
		Kpandebu MCHP	2,686	1,104	2,838	1,109	37	39%	92	111		low
		Mende Buima MCHP	2,540	880	2,683	834	35	31%	73	83		Low Low
	Total	17	93,325	29,990	98,592	28,202	32	29%	2,499	2,820		

MAXIMIZING IMPACT THROUGH STRATIFICATION

CAAM Community- December 2020 - March 2021														
CAAM PHU	Community	Dec-20			January,2021			February. 2021			March.2021			
		<5	>5	Total	<5	>5	Total	<5	>5	Total	<5	>5	Total	Grand Total
Bamoi Luma CHP	Kalangba	6	1	7	1	1	2	6	0	6	4	0	4	19
	Konta road	9	2	11	7	0	7	21	9	30	20	5	25	73
	Rokupr Junction	10	3	13	13	3	16	2	5	7	15	8	23	59
	Bamoi Luma	27	54	81	25	68	93	26	46	72	28	35	63	309
	Masorie	12	2	14	9	2	11	5	3	8	6	2	8	41
	5													501

Non CAAM Community- December 2020 - March 2021														
Non CAAM PHU	Community	Dec-20			January,2021			February. 2021			March.2021			
		<5	>5	Total	<5	>5	Total	<5	>5	Total	<5	>5	Total	Grand Total
Magbetie MCHP	Robat	5	7	12	5	2	7	5	1	6	5	2	7	32
	Magbetie	6	4	10	8	2	10	2	1	3	4	0	4	27
	Romankneh	2	2	4	1	3	4	4	0	4	2	2	4	16
	Roponka	7	8	15	7	1	8	2	3	5	4	1	5	33
	Mabain	5	5	10	7	5	12	4	3	7	10	3	13	42
	5													150

MALARIA INCIDENCE TRACKER

COMMUNITY-BASED MALARIA SURVEILLANCE

PILOT COMMUNITIES

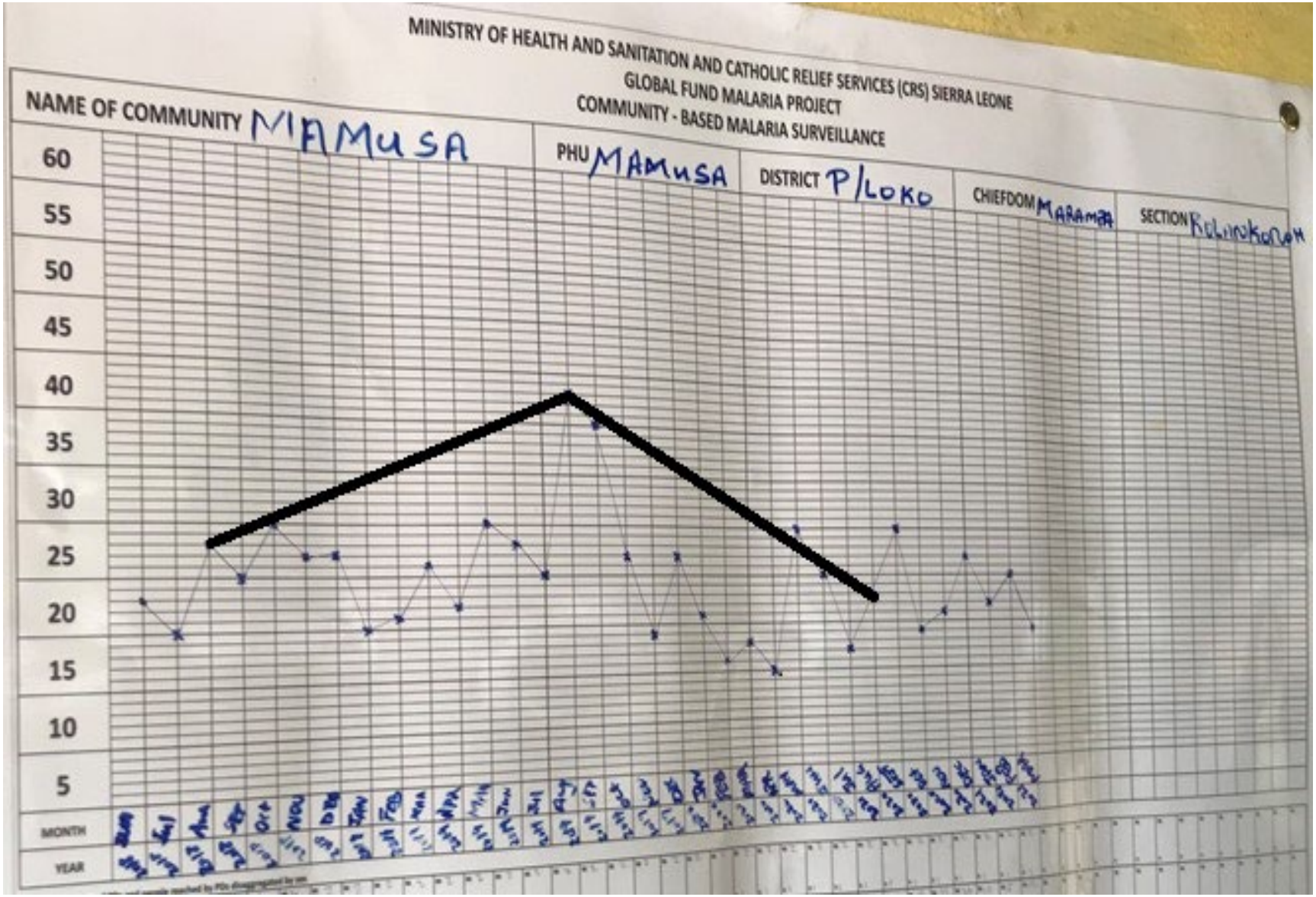
NAME OF COMMUNITY		PHU		CHIEFDOM		DISTRICT	

25																								
20																								
15																								
10																								
5																								
MONTH/YEAR	Jun-18	Jul-18	Aug-18	Sep-18	Oct-18	Nov-18	Dec-18	Jan-19	Feb-19	Mar-19	Apr-19	May-19	Jun-19	Jul-19	Aug-19	Sep-19	Oct-19	Nov-19	Dec-19	Jan-20	Feb-20	Mar-20	Apr-20	May-20

Fill in the number of PDs and people reached by PDs disaggregated by sex

Number PDs doing SBCC activities in the community.	M: F:																							
Number of people reached by PDs with BCC messages	M: F:																							

MALARIA INCIDENCE TRACKER



Gap analysis 2022

	NEED	FINANCED	GAPS
LLINs (*# number of commodities*)	6,116,681	6,116,681	0
IRS US$		1,900,000	
ACTs (# number of commodities)	3,422,461	3,422,461	0
RDTs (# number of commodities)	5,085,629	5,250,480	0
Total US$ need essential services			
IPTp	388,718	388,718	0
Artesunate Injection(Vials)	614,693	614,693	0
Total US$ need malaria strategic plan	50,075,399	39,701,218	

Gap analysis 2023

	NEED	FINANCED	GAPS
LLINs (*# number of commodities*)	788,647	788,647	0
IRS US$		2,563,517	
ACTs (# number of commodities)	3,7125,746	3,7125,746	0
RDTs (# number of commodities)	5,419,253	5,573,376	0
Total US$ need essential services			
IPTp	388,626	388,626	0
Artesunate Injection(Vials)	669,737	669,737	0
Total US$ need malaria strategic plan	29,077,635	22,323,549	

Gap analysis 2024

	NEED	FINANCED	GAPS
LLINs (*# number of commodities*)	716,477	716,477	0
IRS US$			
ACTs (# number of commodities)	4,177,185	4,177,185	0
RDTs (# number of commodities)	5,752,242	5,752,242	0
Total US$ need essential services			
IPTp(Tablets)	4,843,789	4,843,789	0
Artesunate Injection(Vials)	727,231	727,231	0
Total US$ need malaria strategic plan	30,419,613	23,567,869	

2022 Implementation Support - TA/Anticipated TA requirements for 2022

Activity	Support type (TA or financial)	Period
Planning for 2023 LLINs Universal Mass Campaign in Sierra Leone	TA - (Macro planning and quantification) - ongoing	May to August 2022
School-Based distribution of ITN	TA Development of school-based distribution implementation and evaluation plan – critical	Sept. 2022
Support the review and implementation of Insecticide Resistance Monitoring and Management Plan 2017-2021	TA - Implementation of plan-Gap - $2,059,520:00 Four years of support – critical	Oct. 2022
Malaria Prevention & Control activities	Anticipated TA by WHO - Urgent	One year including 2022

2022 Implementation Support - TA/Anticipated TA requirements for 2023

Activity	Support type (TA or financial)	Period
Study of co-deployment of PBO and IG2 nets	TA (Entomologist) Implementation of the effect of co-deployment of PBO and IG2 nets - critical	Dec 2023
Planning for 2023 LLINs Universal Mass Campaign in Sierra Leone	TA – continuation of TA support from AMP in 2022. (Micro planning and implementation) - urgent	Jan - Dec 2023 (Intermittently)
Malaria Prevention & Control activities	Anticipated TA by WHO – continuation from 2022- urgent	One year including 2023

Réunion Sous-Régionale des Programmes Nationaux de Lutte contre le Paludisme et des partenaires d'Afrique de l'Ouest

26-29 Juillet 2022, Dakar, Sénégal

Organisée par: RBM/CRSPC

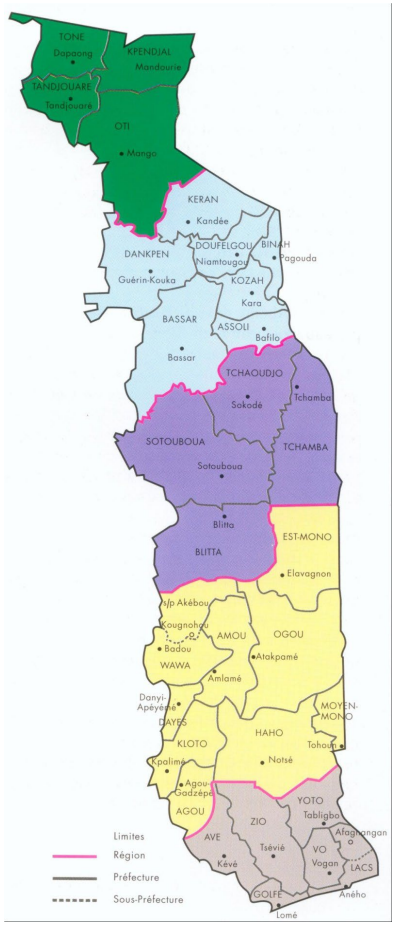
TOGO

Dr ATCHA-OUBOU Tinah

Présentation du pays

Burina F.

Ghana

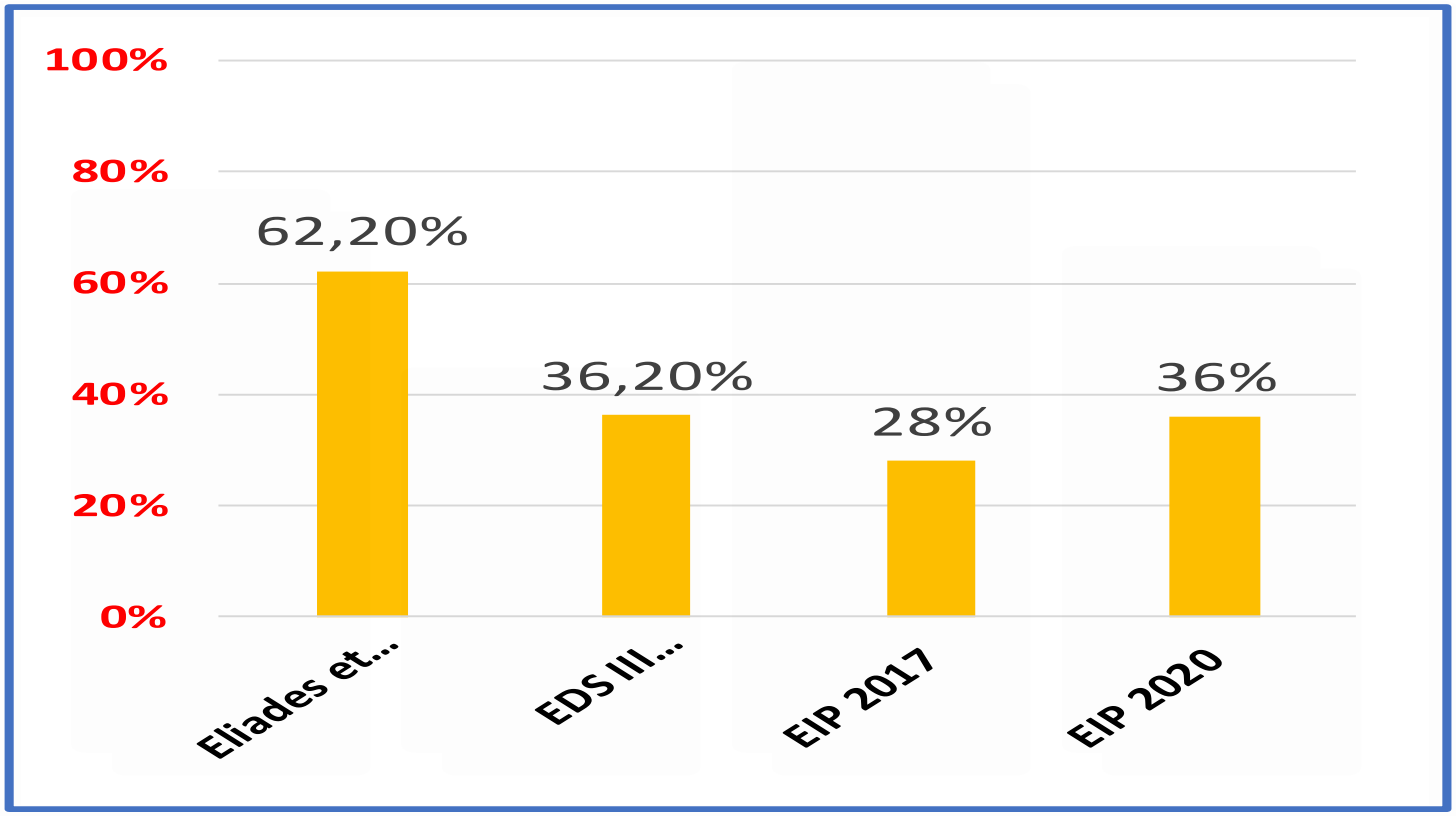


Bénin

Golfe G.

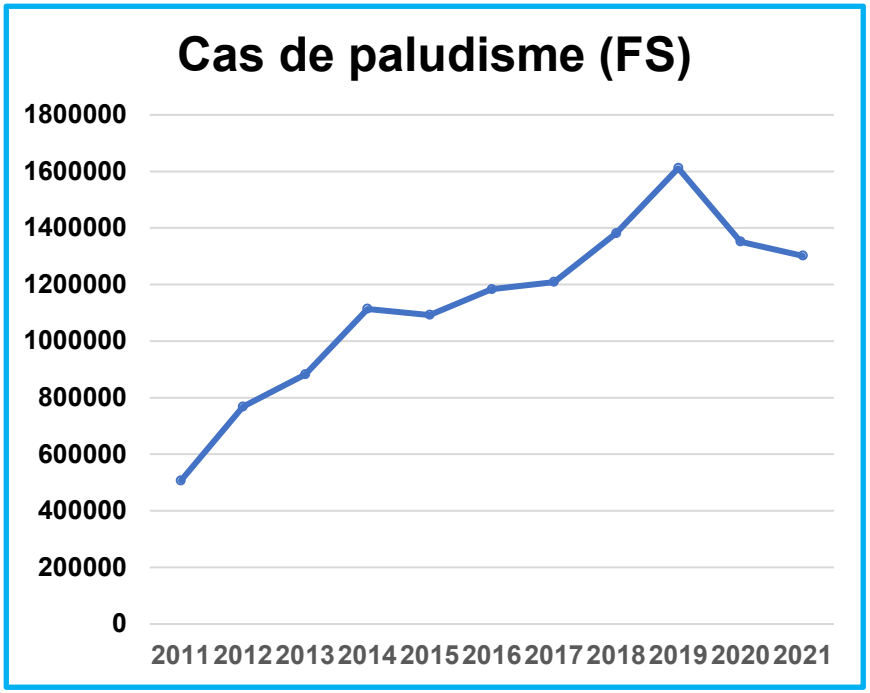
- Pays de l'Afrique de l'Ouest
- Limites: nord par le Burkina Faso, est par le Bénin, sud par le Golfe de Guinée et ouest par le Ghana
- Superficie de 56 600 km2 avec une population estimée en 2022 à 8 104 000 habitants
- 6 régions sanitaires, 39 districts et environ 1 200 structures sanitaires publiques et privée
- 2 types de climat:
  - type équatorial au sud avec 2 saisons sèches et 2 saisons pluvieuses
  - type tropical humide au nord avec une saison pluvieuse et une saison sèche

État de la mise en œuvre: atteinte des objectifs du PSN?

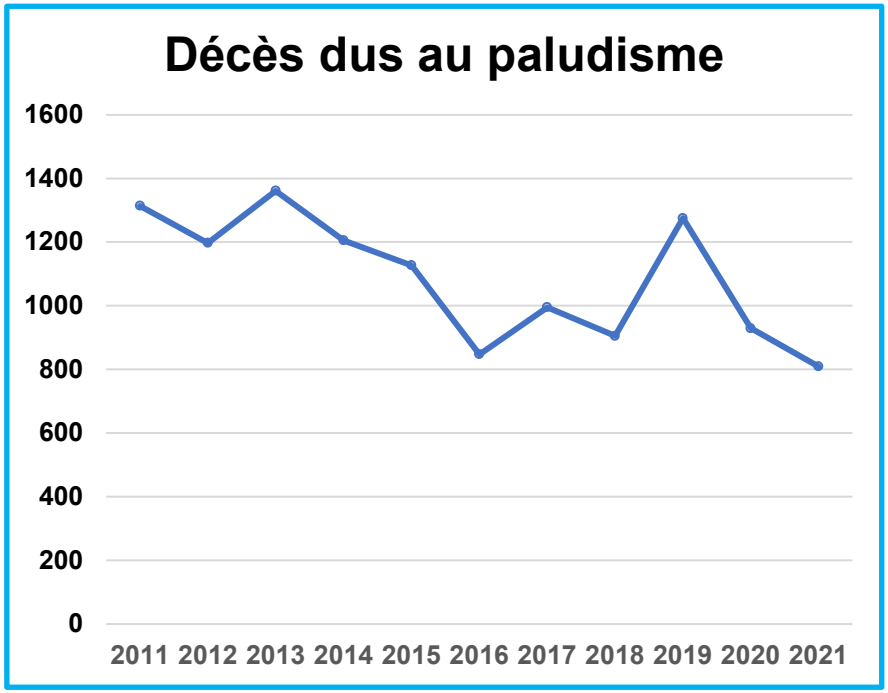


Tendance de la prévalence parasitaire chez les enfants de 6-59 mois

État de la mise en œuvre: atteinte des objectifs du PSN?

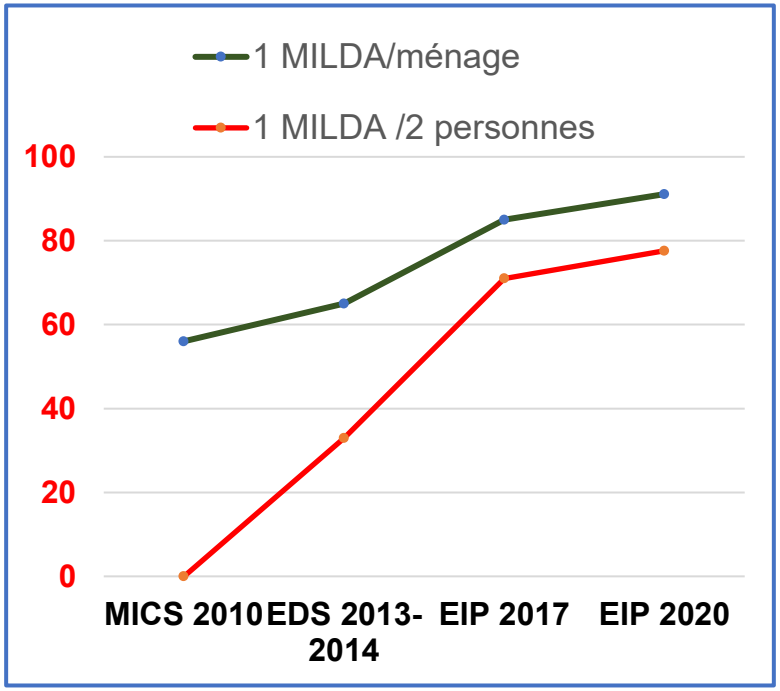


Tendance des cas de paludisme 2011-2021

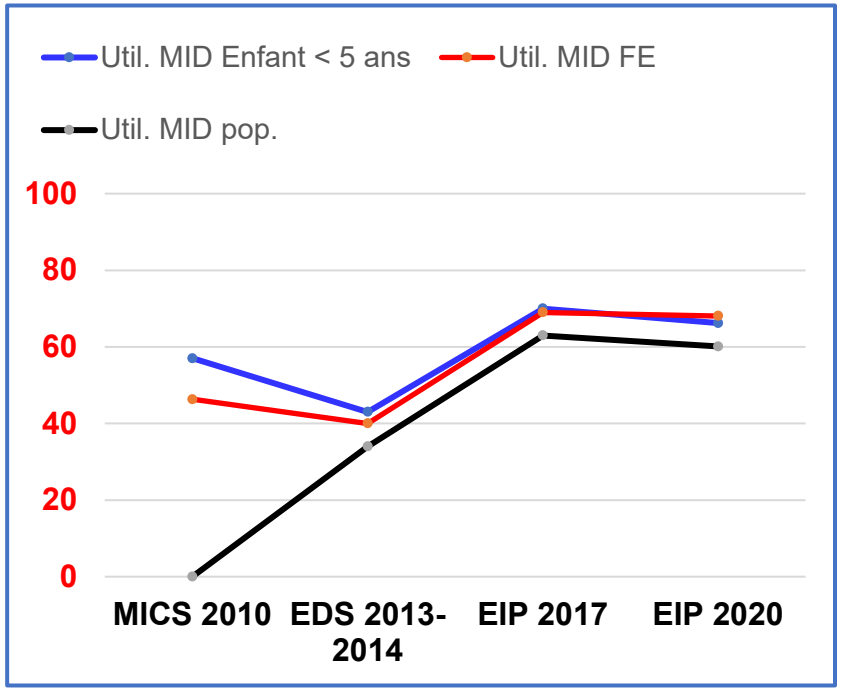


Tendance des décès liés au paludisme 2011-2021

État de la mise en œuvre: atteinte des objectifs du PSN?



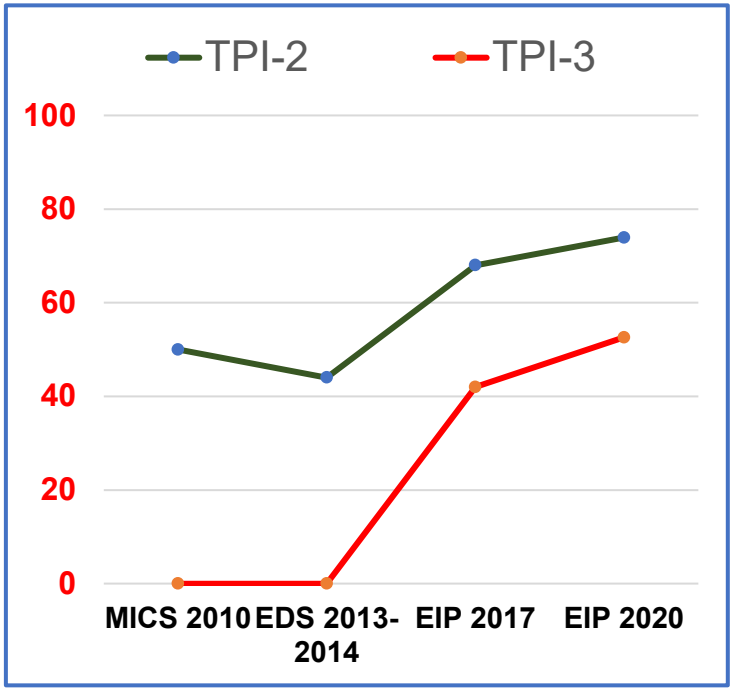
Tendance de la disponibilité des MID dans les ménages



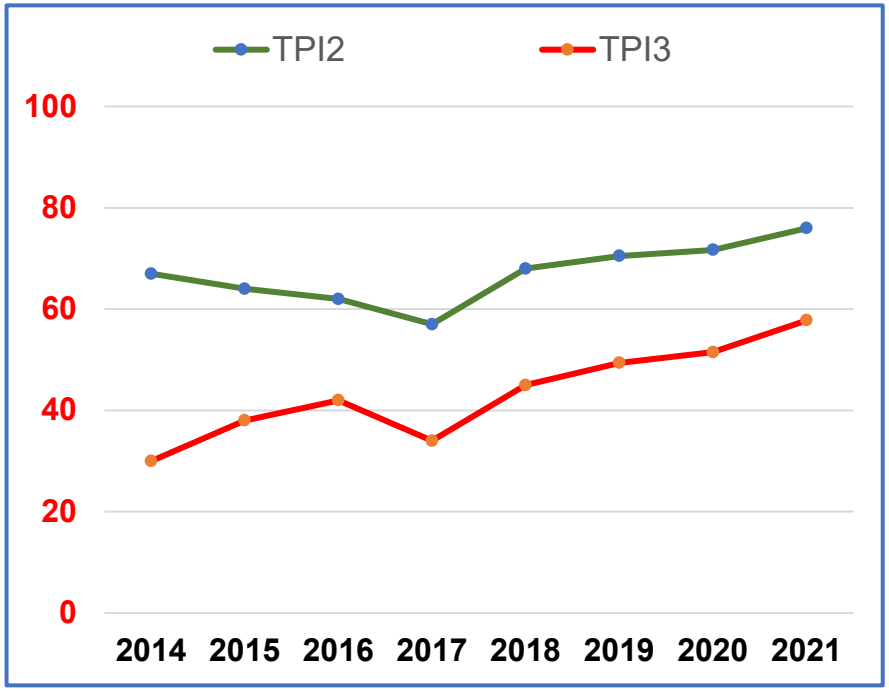
Tendance de l'utilisation des MID dans les ménages

- Progression de la disponibilité des MID
- Une utilisation stagnante

État de la mise en œuvre: atteinte des objectifs du PSN?



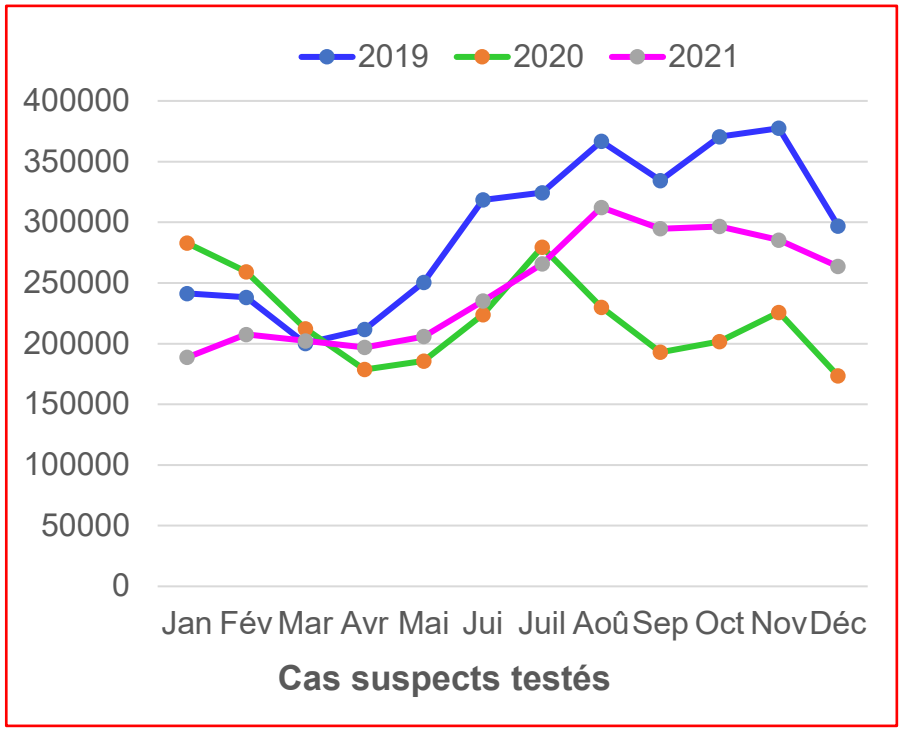
Tendance de la couverture TPI (enquête)

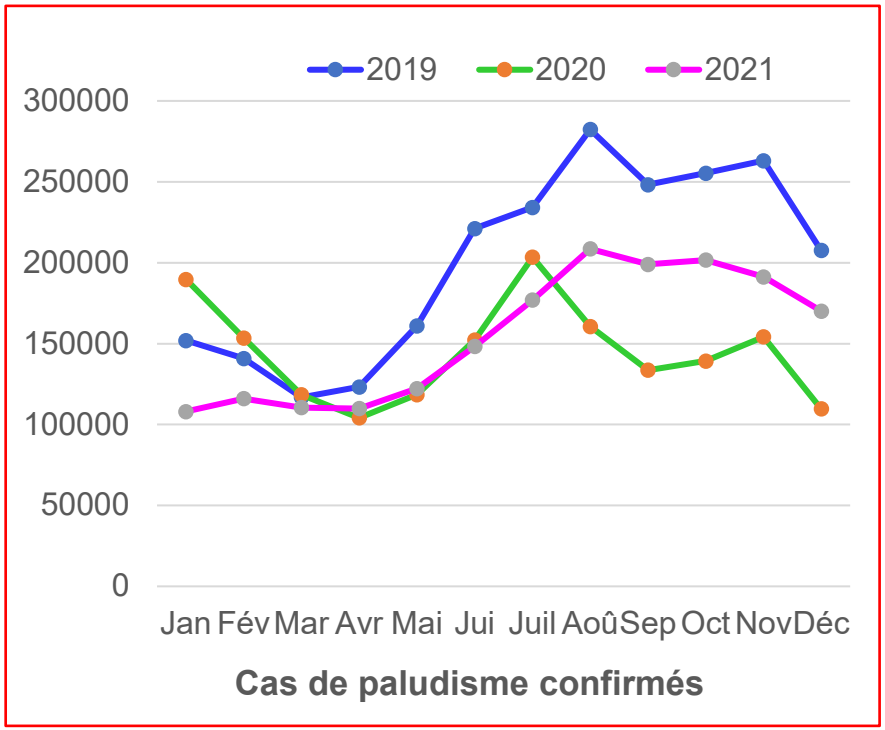


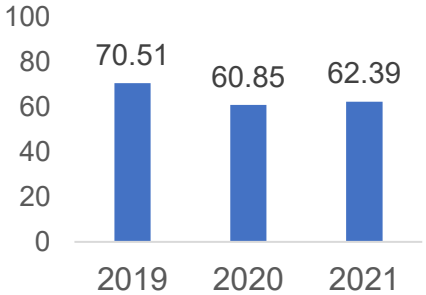
Tendance de la couverture TPI (routine)

- Progression de la couverture du TPI aussi bien pour les données d'enquête et celle de routine (Cible PSN 70%)

Impact du COVID-19 sur l'implémentation des interventions de lutte contre le paludisme en 2022 et les actions prises

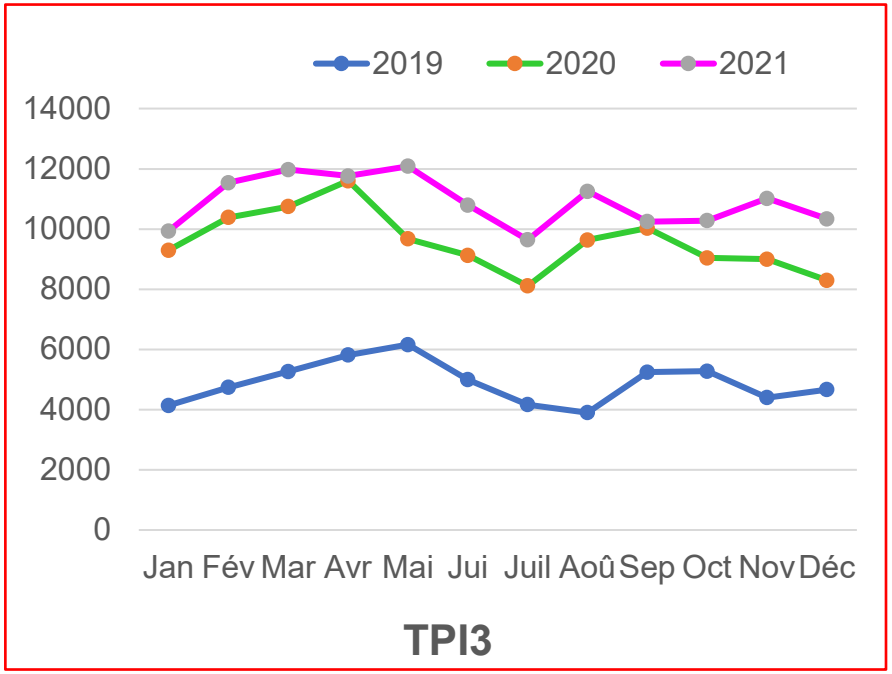


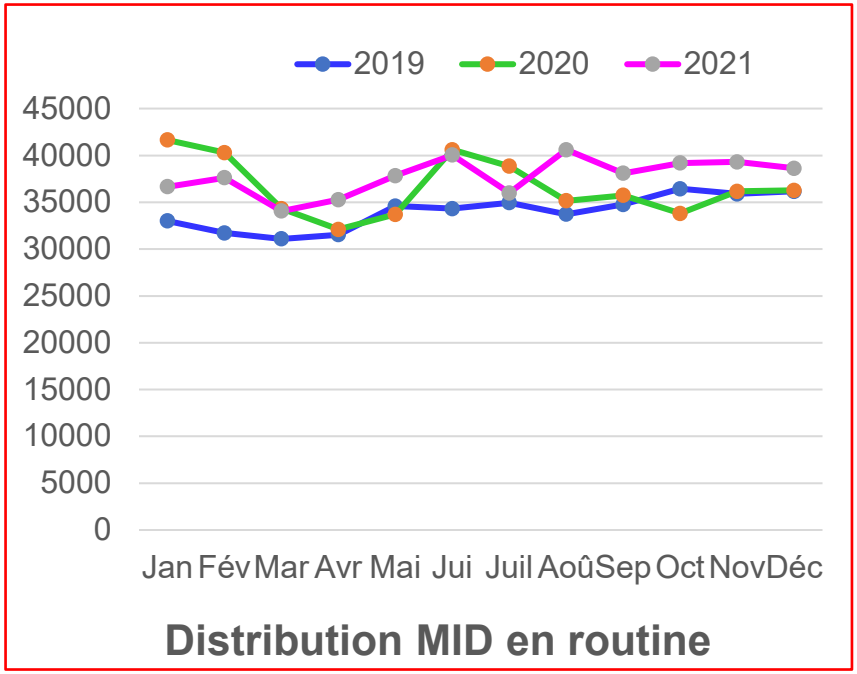




On note une baisse du taux d'utilisation des structures sanitaires en 2020 à cause de la peur d'être testé positif au covid-19

Impact du COVID-19 sur l'implémentation des interventions de lutte contre le paludisme en 2022 et les actions prises





On note que les interventions de prévention n'ont pas subies les effets du covid-19 comme les soins curatifs.

De façon générale, les actions ménées ont été multiple:

- Sensibilisation de la population à travers plusieurs canaux
- Vaccination
- Formation des acteurs sur la lutte cotre le paludisme (prévention, prise en charge des cas)
- Organisation es dialogues communautaires dans les districts où les indicateurs sont plus faibles

Principaux Goulots d'Étranglement /Défis et Actions prises

Goulots/Défis	Actions
Pas de financement pour des strategies complémentaires: PID et lutte antilarvaire	- Poursuite du plaidoyer (USAID/PMI) - Sensibilisation communautaire à travers les ASC pour l'assainissement de base
Renforcer l'engagement communautaire	Organisation des dialogues communautaires impliquant les acteurs de la santé et les leaders communautaires sur des indicateurs insatisfaisants
Digitalisation des interventions majeures: acquisition du materiel adéquat (smartphone)	Poursuite du plaidoyer (campagne de masse: MID, CPS)

Principales réalisations

- Enquête sur les indicateurs du paludisme en 2020 après 2017
- Digitalisation de la campagne MID 2020
- Enquête LQAS pour la CPS 2021 et 2022
- Processus de digitalisation des campagnes CPS et MID sur DHIS 2 en cours

Meilleures Pratiques

- Organisation des stratégies avancées en CPN pour améliorer la couverture TPI
- Décentralisation de la carte score ALMA pour le suivi des indicateurs
- Organisation des dialogues communautaires pour renforcer l'engagement communautaire dans l'amélioration de la couverture des interventions antipaludiques

Analyse des Ecarts 2022

	Besoins	Financés	Ecarts
MILDAs (*# nombre*)	489,083	489,083	0
PID US$	741,768	0	741,768
CTAs (# nombre)	2,393,946	2,393,946	0
TDRss (nombre)	2,885,218	2,885,218	0
Besoin Total US$ services essentiels	10 532 652	2 106 530	8 426 121
IPTp	162,363	162,363	0
CPS	502,588	502,588	0
Besoin total US$ Plan Strategic National	18,050,787	9,624,665	8,426,122

Analyse des Ecarts 2023

	Besoins	Financés	Ecarts
MILDAs (# nombre)	6,893,847	6,893,847	0
PID US$	921,286	0	921,286
CTAs (# nombre)	2,404,179	2,404,179	0
TDRss (nombre)	3,029,543	3,029,543	0
Besoin Total US$ services essentiels	18 416 833	3 683 367	14 733 467
IPTp	182,776	182,776	
CPS	516,154	516,154	0
Besoin total US$ Plan Strategic National	46,585,838	31,851,838	14,734,000

Besoins en AT pour 2022

Activités	Type d'appui (AT ou financière)	Période
Stratification épidémiologique	Technique et financière	Trimestre 3
Revue de performance du programme et élaboration du nouveau PSN	Technique	Trim 3 & 4
Campagne de distribution des MID	Technique	Trim 4
Campagne zéro palu	Technique et financière	Trim 4

Besoins en AT pour 2023

Activités	Type d'appui (AT ou financière)	Période
Elaboration de la nouvelle subvention Fonds mondial (NFM4)	Technique et financière	Trim 1 & 2

Merci pour votre aimable attention