LE PROJET VECTORLINK DE LA PMI

POLITIQUE, PERSONNES, RESSOURCES : LES RAISONS POUR LESQUELLES CERTAINS PAYS ONT PROCÉDÉ À UNE MISE À L'ÉCHELLE DE LA DISTRIBUTION EN MILIEU SCOLAIRE, POURQUOI D'AUTRES NE L'ONT PAS FAIT ET LES RECOMMANDATIONS RÉSULTANTES

Citation recommandée : Miller, Jane, Malia Skjefte et Erica Berlin. Septembre 2022. *Policy, People, Resources: Why Some Countries Have Scaled Up with School Based Distribution, Why Others Have Not, and Next Steps*. Washington, D.C. The PMI VectorLink Project, Population Services International.

Contrat : AID-OAA-I-17-00008

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

Soumis à : United States Agency for International Development (L'Agence des États-Unis pour le développement international)/PMI

Soumis le : Vendredi 30 septembre 2022

Abt Associates | 6130 Executive Blvd | Rockville, Maryland 20852 États-Unis
T. 301.347.5000
abtassociates.com

CONTENU

Acronymes ..... **iii**

SynthÈse ..... **iv**

1. Introduction **1**

1.1 MÉthodologie 1

2. RÉsultats **3**

2.1 Principaux rÉsultats du groupe de pays A : Pays ayant adoptÉ une approche de CD À l'Échelle nationale ou infranationale 3
2.1.1 Opinions gÉnÉrales 3
2.1.2 RÉsultats supplÉmentaires : Les facteurs dÉclencheurs de la mise en place de la politique, de la faisabilitÉ, des partenariats, de la coordination et de la collaboration 4
2.1.3 Étapes ultÉrieures : Enseignements retirÉs et recommandations 4
2.2 Principaux rÉsultats du groupe de pays B : Les pays ayant mis en œuvre des essais pilotes de CD sans avoir procÉdÉ À une mise À l'Échelle 5
2.2.1 Opinions gÉnÉrales 5
2.2.2 RÉsultats supplÉmentaires : Les facteurs dÉclencheurs de la mise en place de la politique, de la faisabilitÉ, des partenariats, de la coordination et de la collaboration 6
2.2.3 Étapes ultÉrieures : Enseignements retirÉs et recommandations 7
2.3 Principaux rÉsultats du groupe de pays C : Ils n'ont pas entrepris d'essais pilotes de CD, mais sont intÉressÉs par une mise À l'échelle de la CD 7
2.3.1 Opinions gÉnÉrales 7
2.3.2 RÉsultats supplÉmentaires : Les facteurs dÉclencheurs de la mise en place de la politique, de la faisabilitÉ, des partenariats, de la coordination et de la collaboration 8
2.3.3 Étapes ultÉrieures : Enseignements retirÉs et recommandations 9
2.4 Principaux rÉsultats fournis par des experts mondiaux 9
2.4.1 RÉsultats supplÉmentaires : Les facteurs dÉclencheurs de la mise en place de la politique, de la faisabilitÉ, des partenariats, de la coordination et de la collaboration 10
2.4.2 Étapes ultÉrieures : Enseignements retirÉs et recommandations 11

3. Conclusions et recommandations **13**

3.1 Conclusion 13
3.2 Recommandations 13

Annex A : Key Country Quotes **15**

Annexe B : Descriptif des entretiens avec des informateurs clés **25**

Annexe C. Examen de la littérature **32**

LISTE DES TABLEAUX

Tableau AI : Principaux résultats du groupe de pays A 15
Tableau A2 : Principaux résultats du groupe de pays B ..... **Error! Bookmark not defined.**
Tableau A3 : Principales citations du groupe de pays C ..... **Error! Bookmark not defined.**
Tableau A4 : Principales citations d'experts mondiaux ..... **Error! Bookmark not defined.**

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Politique, personnes et ressources disponibles pour chaque groupe de pays 13

ACRONYMES

ANC	Clinique de soins prénatals (Antenatal Care Clinic)
CBD	Distribution communautaire (Community-Based Distribution)
CD	Distribution continue (Continuous Distribution)
CDWG	Groupe de travail sur la distribution continue (Continuous Distribution Working Group)
EPI	Programme amélioré pour l'immunisation (Enhanced Program for Immunization)
FM	Fonds mondial
MII	Moustiquaire imprégnée d'insecticide
KII	Entretien avec les informateurs clés (Key Informant Interview)
ME	Ministère de l'Éducation
MS	Ministère de la Santé
ONG	Organisation non gouvernementale
NMP	Programme national de lutte contre le paludisme (National Malaria Program)
PMI	Initiative du Président des États-Unis contre le paludisme (U.S. President's Malaria Initiative)
CSC	Changement social et comportemental
SBD	Distribution en milieu scolaire (School-Based Distribution)
STTA	Assistance technique à court terme (Short Term Technical Assistance)

SYNTHÈSE

Les moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) représentent un outil de contrôle éprouvé contre le paludisme pour prévenir les maladies bénignes ou graves et les décès dans les pays où le paludisme est endémique. Les MII sont distribuées lors de campagnes de masse et par le biais des canaux habituels de distribution continue (CD) afin de garantir une couverture maximale des populations à risque en ce qui concerne les moustiquaires. Les canaux de distribution en milieu scolaire (SBD) dans lesquels les MII sont distribuées directement aux élèves en classe ont été mis en œuvre sous forme d'essais pilotes par plusieurs programmes nationaux de lutte contre le paludisme (NMP) et dans deux pays, la SBD a été mise à l'échelle au niveau national ou infranational. Pour essayer de déterminer comment les pays choisissent ou non de procéder à une mise à l'échelle de la CD après des essais pilotes, VectorLink a mené 30 entretiens avec des informateurs clés impliqués dans les NMP, des partenaires de la mise en œuvre, des donateurs et des experts mondiaux. En outre, l'un des objectifs de l'étude était de tirer les enseignements de la mise en œuvre de la SBD et d'établir des recommandations pour une mise à l'échelle ultérieure.

Les pays participants ont été répartis en trois groupes : 1) groupe de pays A - les pays ayant adopté la SBD à l'échelle nationale ou infranationale, 2) groupe de pays B - les pays ayant mené des essais pilotes de SBD, mais n'ayant pas procédé à leur mise à l'échelle et 3) groupe de pays C - les pays n'ayant pas entrepris d'essai pilote de SBD, mais intéressés par leur mise en œuvre. Après les entretiens, une analyse qualitative a été effectuée pour identifier les thèmes principaux ayant émergé de ces discussions. Les résultats ont fourni des opinions générales sur la SBD émises par les trois groupes de pays. Ils ont également permis de comprendre les facteurs déclencheurs et la faisabilité de la mise en place de cette politique. Des conversations ont également eu lieu à propos des partenariats, de la coordination et de la collaboration nécessaires à la mise en œuvre de la SBD.

Dans le groupe de pays ayant mis en œuvre la SBD à l'échelle nationale ou infranationale (groupe de pays A), les participants ont témoigné des nombreux bénéfices de la SBD, y compris des bénéfices en aval pour les enfants et leur famille. Les difficultés principales résident dans le fait de garantir un accès aux moustiquaires pour les enfants difficiles à atteindre (comme ceux qui vivent dans des zones reculées), dans l'actualisation des données relatives à l'inclusion et dans le transport des moustiquaires. Pour une mise en œuvre réussie, les participants ont indiqué qu'un puissant élément de changement social et comportemental (CSC) est nécessaire, de même que des données de grande qualité concernant l'inclusion et une distribution des moustiquaires aux enseignants. Les participants appartenant au groupe de pays B ont fait part de sentiments positifs similaires concernant la SBD. La plupart d'entre eux ont insisté sur le rôle de vecteurs de changement des enfants au sein de leur communauté. L'impossibilité d'atteindre des populations supplémentaires comme les personnes âgées ou les adultes sans enfant, ou les populations dont les enfants ne vont pas à l'école, ainsi que la dépendance excessive vis-à-vis des campagnes de masse ont été citées parmi les difficultés principales. Le manque de ressources était considéré par tous comme l'entrave principale à la mise à l'échelle de la SBD par ces pays. Les participants intéressés par la mise en œuvre de la SBD (groupe de pays C) s'accordaient tous sur le fait qu'un renforcement des canaux existants de CD est nécessaire avant de pouvoir intégrer la SBD.

Cette activité souligne l'importance de réunir les personnes adéquates avec les preuves et les ressources adaptées. L'engagement des parties prenantes existantes ou le soutien des projets est nécessaire pour faire évoluer le calendrier pendant les étapes initiales de la mise en œuvre de la SBD. Pour améliorer cette mise en œuvre, les pays possédant des canaux efficaces de SBD doivent fournir une assistance technique afin de faciliter la rationalisation du processus de mise en œuvre. De plus, une mise à l'échelle ultérieure de la SBD pourrait envisager les moyens d'accroître la couverture des groupes difficiles d'accès : personnes âgées, adultes sans enfant ou avec des enfants non scolarisés et sans doute aussi les enseignants participant aux programmes de SBD.

1. INTRODUCTION

Les efforts mondiaux visant à réduire le fardeau du paludisme comprennent la distribution à grande échelle de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) grâce à des campagnes de masse et par le biais de canaux de distribution continue (CD). Les canaux de CD comprennent deux canaux de distribution régulière (les cliniques de soins prénatals [ANC] qui distribuent les moustiquaires aux femmes enceintes et les visites du programme amélioré pour l'immunisation [EPI]) ainsi que la distribution en milieu scolaire (SBD), la distribution communautaire (CBD) et le secteur privé qui comprend le marketing social.

De nombreux programmes nationaux de contrôle du paludisme ont mené des essais pilotes pour réunir des informations avant la mise à l'échelle de leurs canaux de CD. En raison des résultats de ces essais pilotes, des observations découlant des évaluations et d'un manque de ressources, certains pays peuvent choisir de ne pas procéder à une mise à l'échelle de leur CD comme la République démocratique du Congo, la Guinée, le Mozambique et le Nigeria. D'autres peuvent déployer la CD à un niveau infranational comme la Zambie qui a mis en œuvre la SBD à petite échelle au niveau des districts en plusieurs années (2016-2021). Le Soudan du Sud, le Nigeria, le Kenya, Madagascar et Zanzibar ont mis en œuvre une CBD. Cependant, Madagascar et Zanzibar sont les deux seuls pays à avoir étendu les programmes à une échelle nationale ou infranationale. En 2022, le Liberia a entrepris un projet pilote de SBD.

Cette étude a été conçue pour essayer de déterminer comment les pays choisissent ou non de procéder à une mise à l'échelle de la CD après des essais pilotes et pour fournir des recommandations sur la manière de procéder aux programmes nationaux de lutte contre le paludisme (NMP), aux partenaires impliqués dans la mise en œuvre et aux donateurs. Ce rapport est axé essentiellement sur les enseignements tirés de la SBD, car il s'agissait du canal le plus familier à la plupart des personnes interrogées.

1.1 MÉTHODOLOGIE

1) Membres des NMP recrutés pour les entretiens.

Dans le cadre du projet VectorLink de l'Initiative du Président des États-Unis contre le paludisme (PMI), des courriels ont été envoyés aux directeurs de NMP dans les pays dans lesquels VectorLink intervient pour demander l'autorisation de mener des entretiens et savoir qui interroger. Les pays contactés ont été répartis en trois groupes :

- Les pays « A » ont adopté une approche de CD à l'échelle nationale ou infranationale.
- Les pays « B » ont mené des essais pilotes de CD, mais n'ont pas procédé à une mise à l'échelle.
- Les pays « C » n'ont pas entrepris d'essais pilotes de CD, mais sont intéressés par une mise à l'échelle de la CD.

2) Des entretiens avec des informateurs clés (KII) ont été menés avec des NMP, le ministère de l'Éducation (MdE), des donateurs, des partenaires impliqués dans la logistique et la mise en œuvre ainsi que des organismes de recherche (consulter l'Annexe B pour le descriptif des KII en anglais, disponible également en français).

Le projet VectorLink de la PMI a mené 30 KII auprès de décisionnaires, responsables politiques, donateurs et partenaires impliqués dans la mise en œuvre. Plusieurs leaders d'opinion mondiaux impliqués dans la politique, la recherche et la mise en œuvre de la CD ont également été interrogés et ont partagé leur point de vue sur des essais pilotes nationaux supplémentaires. L'équipe responsable de l'étude s'est assurée de l'anonymat des participants en conservant tous les enregistrements et les transcriptions en lieu sûr, en masquant le nom des participants et en regroupant les pays en catégories A, B et C.

3) Analyse à l'aide de Dedoose.

Les enregistrements ont été transcrits à l'aide de deux services de transcription en ligne (Otter.ai pour l'anglais et Sonix.ai pour le français). Les transcriptions ont été téléchargées dans le logiciel d'analyse qualitative Dedoose (version 9.0.54), ce qui a permis un codage collaboratif entre les membres de l'équipe. Un livre de code a été créé à l'aide des guides d'entretien et des objectifs de l'étude et des codes supplémentaires ont été ajoutés au cours du processus de codage. Une fois toutes les transcriptions codées, des rapports de code ont été créés à partir des principaux groupements de codes et téléchargés par groupe de pays (A, B, C ou Mondial). Les membres de l'équipe ont comparé les rapports pour identifier les thèmes et sous-thèmes émergents. Des chiffres clés ont été déterminés et des tableaux ont été créés pour présenter les résultats de l'étude.

4) Examen de la littérature.

Un examen de la littérature a été entrepris par le projet VectorLink de la PMI pour voir si des enseignements pouvaient être tirés de la mise à l'échelle d'autres interventions contre le paludisme ou d'autres activités comme le traitement préventif intermittent du nourrisson (IPTi) et la chimioprophylaxie saisonnière.

2. RÉSULTATS

2.1 PRINCIPAUX RÉSULTATS DU GROUPE DE PAYS A : PAYS AYANT ADOPTÉ UNE APPROCHE DE CD À L'ÉCHELLE NATIONALE OU INFRANATIONALE

Les citations supplémentaires sont présentées dans l'Annexe A, Tableau A1.

2.1.1 OPINIONS GÉNÉRALES

Les participants ont décrit les nombreux bénéfices de la SBD pour les enfants et pour leurs communautés, y compris de nombreux effets longitudinaux et en aval (Tableau A1, N° 1). Par exemple, les participants ont remarqué que les enfants jouent désormais le rôle de « vecteurs de changement », en partageant leurs connaissances sur l'utilisation des moustiquaires avec leurs parents et les multiples générations à venir. En fournissant une moustiquaire aux enfants et en les formant dès leur plus jeune âge, le canal de la SBD peut avoir une gamme plus large d'impacts sur la prévention du paludisme. Les participants ont indiqué que l'utilisation inappropriée des moustiquaires était un problème auquel on pouvait remédier en éduquant les enfants dans le cadre de la SBD pour qu'ils apprennent à leurs parents à utiliser correctement ces moustiquaires. Un participant a témoigné :

> *« Les enfants exercent souvent une grande pression sur leurs parents pour qu'ils utilisent des moustiquaires. Les enfants eux-mêmes sont de farouches défenseurs de notre cause, car ils croient profondément aux choses qu'on leur enseigne en classe. Nous nous appuyons donc sur ce fait et nous nous assurons que l'intégralité du message est bien transmise au sein de la communauté. » (Participant 21A).*

La distribution adaptée des moustiquaires ainsi que la chaîne d'approvisionnement et le transport des moustiquaires ont été les principales difficultés indiquées par les participants. Par exemple, parfois, le sous-traitant tiers assurant la logistique (3PL) ne connaissait pas l'emplacement des écoles pour y livrer les moustiquaires. En outre, même si certains participants ont indiqué que la SBD contribuait à protéger les populations les plus vulnérables, de nombreux participants ont témoigné des difficultés actuelles rencontrées pour distribuer les moustiquaires aux groupes difficiles d'accès. Les participants se sont accordés sur le fait que les écoles pour les enfants présentant des besoins spéciaux et les écoles situées dans des communautés éloignées nécessitent de ressources supplémentaires pour la mise en œuvre de la SBD (Tableau A1, N° 4). Le calendrier représente une autre difficulté pour la protection de ces groupes vulnérables, car les pluies saisonnières responsables de blocages routiers entraînent des retards pour l'approvisionnement en moustiquaires.

Les participants ont également parlé de la transmission et de la qualité des données. De nombreux participants étaient préoccupés par le fait que certains enfants ne reçoivent pas de moustiquaire s'ils changent de classe ou sont absents le jour de la distribution, car cette distribution est basée sur des données d'inclusion (Tableau A1, N° 3). En revanche, selon les participants, l'accent mis sur les données d'inclusion est positif, car cela réduit les coûts globaux, constitue un système en vigueur pour les partenaires avec lesquels collaborer et est présent dans chaque école.

Les participants ont également exprimé leurs préoccupations concernant le coût élevé du stockage et du déplacement des moustiquaires ainsi que l'arrêt des formations pendant la pandémie. Une autre difficulté évoquée était le renouvellement important du personnel, qui exigeait des formations supplémentaires pour les nouveaux employés (Tableau A1, N° 5). Néanmoins, les participants ont fait preuve d'un grand réalisme et d'optimisme pour remédier à ces difficultés. Un participant a témoigné :

« Chaque année apporte son lot de nouveautés. Nous venons de créer un mécanisme pour traiter les difficultés au fur et à mesure de leur apparition. Nous ne sommes pas assez naïfs pour croire que nous parviendrons à perfectionner ce système à 100 % » (Participant 22A).

2.1.2 Résultats supplémentaires : Les facteurs déclencheurs de la mise en place de la politique, de la faisabilité, des partenariats, de la coordination et de la collaboration

Les participants ont discuté des facteurs favorisant la SBD, y compris la faisabilité, la coordination et les partenariats.

De nombreux facteurs contribuent à faire de la SBD un canal idéal de CD pour fournir les moustiquaires en dehors des campagnes de masse. Le système éducatif a fourni une base de données existante dans le cadre des données d'inclusion et a favorisé l'équité parmi les enfants, ce qui a rendu le sujet plus intéressant pour les responsables politiques (Tableau A1, N° 2). En revanche, les partenaires ont reconnu que le recours au système scolaire comportait des difficultés intrinsèques, comme des retards de distribution des moustiquaires en cas de grève des enseignants.

Les participants étaient d'accord sur le fait qu'un engagement existant des intervenants dans le pays et/ou la présence d'un projet bien établi de lutte contre le paludisme (par exemple VectorWorks et VectorLink) sont des facteurs essentiels à la réussite du programme. Aux premiers stades, les participants ont souligné l'importance de l'utilisation de l'outil NetCalc pour fournir une modélisation et des estimations du nombre de moustiquaires nécessaires au niveau de la classe afin de maintenir un accès pérenne aux moustiquaires. Un participant a témoigné :

« Ceci s'explique par le fait que la simulation par NetCalc indiquait toujours que l'approvisionnement en moustiquaires permettait de préserver la couverture. Cela nous offre une très bonne opportunité d'accéder aux foyers et vous réalisez que dans le [pays X], les taux de présence à l'école sont très élevés. Il y a donc une forte probabilité qu'un grand nombre de foyers soient équipés de moustiquaires grâce au système scolaire. C'est l'une des raisons pour lesquelles cela reste une stratégie durable très importante. » (Participant 17A).

Les NMP ainsi que le ministre de la Santé (MdS) et le MdE dans ces pays ont été reconnus comme des acteurs essentiels pour la mise en place de ces canaux de distribution. Des partenaires supplémentaires comme le Fonds mondial (FM) et la PMI étaient utiles pour fournir le financement, les preuves et les recherches nécessaires à l'avancée du programme (Tableau A1, N° 11).

Les participants ont exprimé leur opinion sur les campagnes de masse en mentionnant à la fois les avantages et les limites concernant la SBD. Ainsi, les participants ont apprécié le fait que les enseignants puissent recevoir des moustiquaires lors des campagnes de masse, car ce n'est pas le cas actuellement dans la SBD. Ils ont également indiqué que les campagnes de masse sont accessibles à la communauté et permettent aux personnes âgées et aux personnes sans enfant de bénéficier du programme et de recevoir une moustiquaire (Tableau A1, N° 6). Par ailleurs, les participants ont exprimé leurs préoccupations concernant le coût élevé des campagnes de masse, indiquant qu'il pourrait être plus efficace de « distribuer les moustiquaires avec parcimonie » dans leur communauté pour éviter le gaspillage. Un participant a indiqué que :

« Il y a parfois trop de moustiquaires dans les campagnes de masse. Lorsque la moustiquaire est en bon état, les gens ne souhaitent pas en utiliser de nouvelle. De ce fait, ils doivent parfois la mettre en réserve. Celle-ci peut alors être endommagée ou perdre l'insecticide ou le PBO, l'amplificateur de l'effet de résistance. Cela peut donc poser problème alors que si vous avez un système qui diffuse au fur et à mesure les moustiquaires en fonction des besoins, cela pourrait mieux fonctionner » (Participant 20A).

2.1.3 Étapes ultérieures : Enseignements retirés et recommandations

Les participants ont partagé les enseignements retirés des premiers stades de la SBD et ont fourni des recommandations pour améliorer ces canaux de distribution. Un participant a suggéré de mettre l'accent sur le renforcement des programmes disponibles et établis avant d'ajouter tout canal supplémentaire. Un autre

participant a indiqué que le soutien gouvernemental avait été essentiel au succès de ces canaux et que cette relation devait être préservée pour la SBD afin de pérenniser son efficacité (Tableau A1 N° 6).

De nombreux participants sont convaincus que la mise en œuvre de la SBD par les pays nécessite une forte composante de changement social et comportemental (CSC) (Tableau A1 N° 15). Ceci est particulièrement important si les pays visent des bénéfices à long terme de la SBD. D'autres participants ont recommandé des efforts supplémentaires pour s'assurer de disposer de données d'inclusion précises et actualisées, car ces données peuvent avoir un effet direct sur les ressources fournies à une école. Enfin, de nombreux participants ont insisté sur la nécessité de fournir des moustiquaires aux enseignants par le biais des canaux de SBD (Tableau A1 N° 13). Ils étaient d'accord sur le fait que ceci aiderait non seulement à motiver les enseignants, mais les préserverait également du paludisme et leur éviterait d'être absents de l'école (Tableau A1 N° 14).

Globalement, à la fin des entretiens, les participants ont transmis des commentaires encourageants aux autres pays intéressés par la mise en place de ces canaux. Un participant a témoigné :

> *« J'encourage les autres pays à nous rejoindre afin d'éradiquer la maladie. Lorsque les enfants sont en bonne santé, ils ne souffrent pas de paludisme et ne sont pas anémiés. Ils peuvent rester à l'école, être informés de l'impact actuel du paludisme et devenir des citoyens productifs. Grâce à cela, notre nation évoluera au cours du temps (Participant 18A).*

2.2 Principaux résultats du groupe de pays B : Les pays ayant mis en œuvre des essais pilotes de CD sans avoir procédé à une mise à l'échelle

Les citations supplémentaires sont présentées dans l'Annexe A, Tableau A2.

2.2.1 Opinions générales

Tous les informateurs appartenant à des pays pilotes étaient très positifs à propos des essais pilotes de SBD et l'un d'eux a mentionné l'accueil « fantastique » et la bonne collaboration de toutes parts.

La SBD peut compléter la réserve de moustiquaires dans les foyers et les élèves peuvent jouer le rôle de « vecteurs de changement » en apportant des moustiquaires chez eux et en partageant les messages de SBC diffusés par les enseignants (Tableau A2, N° 1).

> *« Nous sommes sûrs que les foyers reçoivent une moustiquaire de la part de leurs enfants. Grâce à cela, nous insufflons aux gens l'ambition d'éradiquer le paludisme ou, au sein de leur propre existence, de se protéger de maladies comme le paludisme. Nous transmettons cette idée aux générations futures et parallèlement, nous veillons à la protection de la génération actuelle » (Participant 5B).*

Toutes les personnes interrogées ont cité le manque de ressources à la fois pour les MII et la mise en œuvre comme entrave principale à la mise à l'échelle de la SBD (Tableau A2, N° 2).

Un ou deux informateurs ont mentionné une dépendance excessive vis-à-vis de la distribution des MII lors des campagnes de masse et supposent que la SBD sert seulement à l'« entretien » de l'effet de ces campagnes. Beaucoup de participants pensent que la CBD et la SBD jouent un rôle secondaire et représentent une ligne d'action auxiliaire pour bénéficier d'un soutien financier par rapport aux campagnes de masse et à la distribution régulière (Tableau A2, N° 5).

> *« C'est définitivement une sorte de ligne d'action auxiliaire en ce qui concerne le temps et l'attention et cela a un impact sur son échelle » (Participant 1B).*

> *« Les participants mentionnaient souvent des stratégies « de rattrapage » par opposition aux stratégies d'« entretien ». Je pense que nous considérons fréquemment la distribution en milieu scolaire comme une stratégie d'entretien. Et nous avons un besoin important de rattrapage » (Participant 1B).*

Le principal facteur limitant pour la mise à l'échelle mentionné par toutes les personnes interrogées était le manque de ressources à la fois pour les MII et la mise en œuvre des programmes (Tableau A2, N° 2).

Les difficultés potentielles dues au fait de travailler avec un autre ministère (c'est-à-dire le MdE au lieu du MdS) ont également été évoquées par plusieurs personnes interrogées (Tableau A2, N° 3, N° 4).

> *« Et, je citerais les aspects positifs et négatifs liés au travail avec des collaborateurs différents : les écoles et les enseignants dans le cadre du ministère de l'Éducation et les autres personnes avec lesquelles vous travaillez en quelque sorte avec une planification quotidienne et systématique en établissant également des stratégies de routine. En ce qui concerne le développement, comme nous venons de le faire lors de l'examen du programme de lutte contre le paludisme dans lequel nous avons établi un nouveau plan stratégique avec le pays, ils ne sont pas nécessairement présents autour de la table » (Participant 1B).*

Le fait que la SBD n'atteigne pas d'autres groupes (par exemple les personnes âgées et les foyers sans enfant scolarisé) est considéré comme une difficulté par tous les participants. Certaines personnes pensent que les moustiquaires sont destinées aux élèves, mais pas au foyer en général. Quelques participants n'avaient pas compris que la quantification correcte des classes et par conséquent des moustiquaires est essentielle pour parvenir à l'accès nécessaire aux MII.

La CBD a été citée comme un moyen possible d'atteindre les foyers sans enfant scolarisé.

> *« Comme je l'ai dit, si nous envisageons la distribution en milieu scolaire comme canal principal, nous devons procéder à une distribution continue, peut-être par le biais d'une distribution communautaire, afin que les personnes sans lien avec l'école disposent d'un endroit où dormir » (Participant 4B).*

L'incapacité des partenaires logistiques du secteur privé à trouver et/ou atteindre les écoles rurales les plus reculées a été citée parmi les difficultés. Cependant, la conclusion générale est qu'un partenariat avec les responsables éducatifs du district permettait de résoudre ce problème (Tableau A2, N° 6).

Un participant a évoqué des préoccupations concernant le stockage des moustiquaires, mais les personnes interrogées étaient conscientes que ceci peut être surmonté s'il n'y a pas besoin de stocker les moustiquaires au niveau du district si on les livre directement aux écoles, comme c'est souvent le cas dans les pays ayant procédé à une mise à l'échelle (Tableau A2, N° 7).

Les participants ont remarqué qu'une quantification précise et précoce des moustiquaires pour permettre un accès approprié et un approvisionnement en temps opportun est essentielle (Tableau A2, N° 16).

2.2.2 Résultats supplémentaires : Les facteurs déclencheurs de la mise en place de la politique, de la faisabilité, des partenariats, de la coordination et de la collaboration

Les gestionnaires des programmes doivent procéder à la mise à l'échelle de la SBD auprès de districts supplémentaires en s'appuyant sur des structures existantes capables de fournir une assistance, comme les groupes techniques de travail (Tableau A2, N° 9). Personne n'avait connaissance d'organisations susceptibles de s'opposer à la SBD. À l'inverse, pendant les essais pilotes, les districts qui n'étaient pas inclus dans la mise en œuvre demandaient pourquoi, car ils ne s'y opposaient en aucun cas (Tableau A2, N° 8). Le fait qu'une distribution des moustiquaires en milieu scolaire puisse constituer une motivation comme la cantine a été mentionné comme un élément intéressant pour les intervenants impliqués dans la SBD (Tableau A2, N° 10). Dans un pays dans lequel une SBD pilote a eu lieu, on a remarqué que les campagnes de masse n'étaient pas de la meilleure qualité. Ceci incitait à introduire la SBD (Tableau A2, N° 13).

Les participants étaient préoccupés par une planification et une mise à l'échelle inadaptées de la SBD, même s'il s'agissait du plan stratégique national. Selon plusieurs informateurs clés, si les campagnes de masse pouvaient conduire à un accès important, alors les canaux de CD pourraient prendre le relais ou permettre de réduire la dépendance vis-à-vis des campagnes de masse.

> *« Si nous disposons d'un système efficace de distribution continue, je pense que nous pourrions réduire les exigences que nous avons pour les campagnes » (Participant 3B).*

Certains participants considèrent le fait d'utiliser les systèmes éducatifs existants comme un avantage supplémentaire (Tableau A2, N° 11).

« Je pense également que nous devrions nous appuyer sur les systèmes existants sans nécessairement réinventer la roue en suivant des directions totalement nouvelles » (Participant 2B).

Certains informateurs ont souligné l'impossibilité d'effectuer une distribution auprès de l'ensemble des écoles. De ce fait, ils recommandent de cibler certaines zones épidémiologiques pour la mise à l'échelle.

Tous les informateurs ont indiqué que le problème était représenté par le financement puisque la priorité était donnée à la distribution de masse et à la distribution auprès des établissements de santé et non à la SBD (Tableau A2, N° 15).

« Je ne pense pas qu'il y ait eu beaucoup d'efforts pour estimer le coût de cette intervention. De ce point de vue, je pense qu'il est très important que les personnes qui orientent les politiques prennent cela en compte, car nous sommes essentiellement centrés sur la campagne de masse » (Participant 2B).

En outre, la SBD n'est pas prise en compte dans les activités de planification (Tableau A2, N° 14).

« L'absence de mise à l'échelle est justifiée par le fait qu'il n'y avait pas suffisamment d'argent pour procurer les MII. Mais, comme je l'ai dit plus tôt, d'après mes observations, il n'y a pas d'argent parce que personne ne défend le plan stratégique en disant : Voici notre plan, nos besoins et les quantités de moustiquaires que nous souhaiterions distribuer par le biais de ce canal au cours des trois prochaines années » (Participant 6B).

Dans l'un des pays, on a indiqué que la SBD pilote ou une mise en œuvre à petite échelle avait lieu uniquement lorsqu'il restait des moustiquaires après d'autres interventions. Certains informateurs pensent que la SBD coûte moins cher que les campagnes de masse. En général, l'engagement des donateurs partenaires est restreint pour la SBD. La PMI est considérée comme le partenaire le plus engagé concernant le financement de la CD en général, y compris dans la distribution régulière.

2.2.3 Étapes ultérieures : Enseignements retirés et recommandations

Plusieurs informateurs ont indiqué qu'ils avaient été influencés positivement en entendant parler de la mise à l'échelle nationale réussie de la SBD au Ghana et que cela les avait incités à envisager la SBD en général.

Un consensus s'est dégagé parmi les personnes interrogées : elles ont conclu que la consultation et l'utilisation des enseignements retirés par les pays ayant procédé à la mise à l'échelle étaient importantes, de même que les leçons tirées de leurs propres essais pilotes dans le cadre de la mise à l'échelle de leur pays. Elles ont également déploré le manque d'énergie des personnes occupant les postes les plus influents du MdS et du MdE pour la mise à l'échelle de la SBD, même après la réalisation d'essais pilotes.

« Des pays comme le Ghana et la Tanzanie. Nous aimerions également entendre parler de ce qui a déjà été fait, essayer de l'adapter et déterminer comment nous pourrions le mettre en œuvre » (Participant 4B).

Il a été souligné qu'une mise à l'échelle de la SBD était nécessaire pour avoir un impact et que les distributions de rattrapage pourraient permettre de supprimer les campagnes de masse (Tableau A2, N° 16).

« Concernant la distribution en milieu scolaire, je pense qu'il s'agit d'un bon canal de distribution si vous voulez procéder à une mise à l'échelle. Vous pouvez seulement apprécier les avantages d'une mise à l'échelle si vous avez procédé d'une manière différente à ce que nous avons fait dans le pays X » (Participant 3B).

2.3 Principaux résultats du groupe de pays C : Ils n'ont pas entrepris d'essais pilotes de CD, mais sont intéressés par une mise à l'echelle de la CD

Les citations supplémentaires sont présentées dans l'Annexe A, Tableau A3.

2.3.1 Opinions générales

Tous les informateurs d'un pays sans distribution en milieu scolaire ont indiqué que l'ANC, l'EPI et la SBD faisaient partie de la politique nationale et étaient inclus dans le plan stratégique national. Ces canaux

apparaissent comme un bon moyen de maintenir une couverture universelle entre deux campagnes de masse, mais aucun des participants ne les considérait comme des remplaçants potentiels de ces campagnes. Les informateurs ont souligné que l'un des avantages de la distribution régulière était son moindre coût par rapport à une campagne de masse.

Cependant, les informateurs d'un pays ont évoqué des préoccupations sur la faible utilisation des moustiquaires par la population. Les raisons n'en sont pas toujours bien comprises. Les principales difficultés de la CD régulière correspondent aux ruptures de stock fréquentes. Les informateurs ont indiqué que ce problème existait depuis longtemps pour les ANC dans les établissements de santé au sein des régions dans lesquelles le gouvernement est responsable de la chaîne d'approvisionnement des moustiquaires. Grâce à la chaîne d'approvisionnement pour la santé mondiale de l'Agence des États-Unis pour le développement international – – le projet de gestion des achats et de l'approvisionnement par le biais duquel la PMI a contribué à surmonter les problèmes de stocks — il existe désormais un approvisionnement constant et adéquat de MII pour les ANC dans les établissements de santé ciblés.

Les informateurs ont indiqué que les intervenants souhaitent la mise en œuvre du canal de l'EPI dans ce pays. L'EPI est censé avoir commencé, mais n'est pas encore pleinement opérationnel. Les informateurs pensent que cela pourrait découler de problèmes logistiques et de la difficulté à se procurer le grand nombre de MII nécessaire pour tous les établissements. Tous les informateurs s'accordent sur la nécessité d'éliminer ces difficultés avant d'essayer de mettre la SBD en place.

> *« La distribution en milieu scolaire n'a pas encore débuté, mais elle figure dans le plan stratégique actuel… Pour l'instant, le problème est le manque de moustiquaires nécessaires pour couvrir cette population [enfants scolarisés]… nous préférons commencer directement par les nourrissons. Nous l'étendrons plus tard aux structures scolaires. » (Tableau A3, N° 4).*

2.3.2 Résultats supplémentaires : Les facteurs déclencheurs de la mise en place de la politique, de la faisabilité, des partenariats, de la coordination et de la collaboration

Les trois canaux (ANC, EPI et SBD) figurent dans le plan stratégique national. Le MdS est le principal décisionnaire et le NMP, le principal conseiller technique. La PMI, le FM, l'EPI, le MdE et l'agence Population Services International ont souvent été mentionnés comme intervenants clés pour le développement du plan stratégique national et devraient être impliqués dans des plans afin de concrétiser les stratégies existantes.

Certains informateurs ont remarqué que la décision d'inclure ces canaux dans le plan était basée sur la recommandation faite par l'Organisation mondiale de la Santé à tous les pays d'utiliser ces canaux puisqu'il existe des preuves du bon fonctionnement de ces canaux dans d'autres pays. Certains informateurs ont indiqué que les simulations à l'aide de NetCalc qui montraient que la SBD pouvait accroître l'accès aux moustiquaires ont convaincu des intervenants essentiels d'inclure la SBD dans les documents stratégiques.

> *« La simulation montre que c'est faisable… et cela fait également partie du nouveau plan stratégique. Dans ce cas, c'est à envisager à l'avenir » (Participant 29C).*

Les informateurs sont tombés d'accord sur le fait qu'une concrétisation des canaux devait être progressive et que les problèmes opérationnels devaient être réglés au fur et à mesure dans chaque canal avant d'introduire un autre canal. Les preuves indiquant que la morbidité et la mortalité dues au paludisme concernent essentiellement les enfants de moins de cinq ans ont convaincu les intervenants d'essayer en premier lieu le canal de l'EPI. Les informateurs supposent que si des preuves indiquent que la charge de morbidité concerne les enfants scolarisés ou que le paludisme affecte la fréquentation scolaire, ces résultats pourraient convaincre les intervenants de commencer à concrétiser la SBD.

> *« À mon avis, nous avons commencé par les canaux les plus efficaces pour entraîner une diminution significative sans être très coûteux… Si nous examinons la mortalité… les enfants d'âge préscolaire, de moins de cinq ans, sont les plus vulnérables… Je pense que c'est pour cela que nous avons associé la distribution à la vaccination… Les données montrent que la mortalité due au paludisme chez les enfants scolarisés… n'est pas si importante. » (Participant 28C)*

Il existe une volonté de mettre en œuvre ces trois canaux, mais la raison principale pour laquelle l'EPI/la SBD n'ont pas encore été utilisés est le manque de faisabilité opérationnelle dû à des difficultés logistiques et le manque de moyens pour la distribution des moustiquaires à l'école. Il apparaît cependant que malgré ses difficultés, la CD est une solution possible pour combler les lacunes entre deux campagnes de masse.

> *« Si nous n'avons pas encore réussi à procurer les moustiquaires aux écoles, ce n'est vraiment pas par manque de volonté de mettre en œuvre cette politique. C'est simplement parce que nous ne possédons pas le financement nécessaire pour acheter ces moustiquaires et connaître la disponibilité au niveau de l'ensemble des structures scolaires et institutions éducatives » (Participant 30C).*

2.3.3 Étapes ultérieures : Enseignements retirés et recommandations

Les étapes ultérieures consistent à mettre en œuvre dans un futur proche la distribution par l'EPI. Dès que ce canal s'avérera profitable, la SBD sera introduite. Le manque de financement pour se procurer des moustiquaires supplémentaires représente la plus grande difficulté pour la mise en œuvre de la SBD. C'est pourquoi les informateurs ont recommandé de trouver des donateurs qui accepteraient de financer les moustiquaires supplémentaires. Certains d'entre eux ont suggéré de réaliser d'abord un essai pilote dans une zone ciblée, puis de réfléchir à la pertinence d'une mise à l'échelle en fonction des résultats et à la manière d'y parvenir.

2.4 Principaux résultats fournis par des experts mondiaux

Les citations supplémentaires sont présentées dans l'Annexe A, Tableau A4.

Les participants ont indiqué les principaux avantages de la SBD, qui s'avère être le seul canal éprouvé en dehors des campagnes de masse, permettant de livrer de nombreuses moustiquaires dans les communautés afin d'améliorer et/ou de préserver leur accès à ces moustiquaires (Tableau A4, N° 1).

> *« Nous le savons tous, la distribution continue est un moyen de maintenir le niveau de couverture. Dans certains pays, elle est utilisée entre deux campagnes de masse et dans d'autres, elle offre une alternative à des campagnes sporadiques en fournissant un apport continu de moustiquaires » Participant 15G).*

La SBD est souple et le nombre de classes recevant des moustiquaires peut être ajusté en fonction de l'accès ciblé du pays.

Les enfants scolarisés peuvent être des vecteurs de changement en introduisant non seulement les moustiquaires dans leur communauté, mais également les messages de CSC concernant l'utilisation et les soins adaptés. L'accent a été mis sur le fait que les enfants scolarisés peuvent être asymptomatiques tout en étant des réservoirs à parasites (Tableau A4, N° 2).

> *« Je pense que la distribution en milieu scolaire constitue une opportunité pour protéger les tranches d'âge vulnérables qui présentent des proportions élevées de parasites du paludisme. Ces élèves constituent en quelque sorte des réservoirs de transmission, même si souvent, ils sont eux-mêmes asymptomatiques. Les distributions annuelles de ces moustiquaires dans les familles avec des enfants scolarisés, en particulier dans l'enseignement primaire où la scolarisation est élevée, constituent un canal puissant pour introduire un grand nombre de moustiquaires dans de nombreuses familles à partir d'une sorte de lieu physique au sein de la communauté » (Participant 14G).*

Les participants ont souligné le fait que l'utilisation des moustiquaires pouvait éviter l'absentéisme dû au paludisme et que les enfants auraient plus d'énergie s'ils dormaient mieux ou ne souffraient pas de maladies (Tableau A4, N° 3).

Les principales limites mentionnées concernaient le fait que les foyers n'ont pas tous des enfants scolarisés (même si c'est le cas d'une proportion élevée) et que ces foyers n'ont peut-être pas besoin de moustiquaire (Tableau A4, N° 5). Plusieurs informateurs ont mentionné le fait que pour un fonctionnement optimal du canal, le pays devait posséder un taux d'inclusion élevé, ce qui n'est pas nécessairement le cas dans toutes les régions. Le problème représenté par la surcharge du système éducatif a été évoqué, mais les participants ont également

fait remarquer que la distribution réelle des moustiquaires se déroulait généralement pendant un ou deux jours seulement. Il peut également y avoir des problèmes d'équité en cas de frais de scolarité (Tableau A4, N° 6).

Comme pour toute intervention concernant le paludisme, une mise en œuvre de grande qualité est nécessaire.

> *« Dans le pays X, je ne suis pas sûr que ce canal apporte ce que l'on en attendait ou que l'on en espérait. C'est la même chose pour le nombre de moustiquaires censées transiter par ce canal. À mon avis, l'impact de la distribution en milieu scolaire, comme celui de nombreuses interventions de lutte contre le paludisme, dépend de la qualité de sa mise en œuvre et en quelque sorte, de l'investissement réalisé. Vous pouvez distribuer bien plus de moustiquaires avec un gros programme. Évidemment, cela coûte beaucoup plus cher » (Participant 14G).*

Les personnes interrogées étaient préoccupées par le fait que l'absence de mesures d'atténuation correctes entraînerait une fuite des moustiquaires des canaux de l'ANC, de l'EPI et de la SBD vers le secteur commercial (Tableau A4, N° 7).

Les participants ont remarqué que certains pays tels que le Soudan ne disposent pas de l'infrastructure nécessaire pour assurer la CD (Tableau A4, N° 4). Une personne a indiqué que la mise en œuvre de la CD à grande échelle pourrait nécessiter une révision importante de la stratégie d'un pays visant à garantir l'adéquation entre la cadence de la SBD et les autres stratégies telles que les campagnes de masse intégrales ou partielles.

2.4.1 Résultats supplémentaires : Les facteurs déclencheurs de la mise en place de la politique, de la faisabilité, des partenariats, de la coordination et de la collaboration

> *« Selon moi, la question du financement est aussi importante que celle de la politique, car le financement soutient en quelque sorte les décisions politiques. Mais finalement, je pense que nous avons reçu un soutien des différents ministères impliqués dans la réalisation des essais pilotes, puis dans leur mise à l'échelle au niveau national (Participant 14G).*

Les preuves issues des essais pilotes étaient mitigées. Les essais pilotes à petite échelle au Nigeria et au Mozambique n'ont pas donné de résultats concluants. Au Mozambique par exemple, il n'y a pas eu de différence de couverture concernant la zone témoin et les zones d'intervention de la SBD (Tableau A4, N° 24), mais l'essai pilote mené au Ghana a été réalisé dans toute la région occidentale et ses résultats étaient encourageants.

> *« … une évaluation a montré une augmentation importante de ce que l'on appelle la couverture universelle » (Participant 16G).*

Le site Internet de la CD est qualifié de ressource privilégiée même si un participant a indiqué qu'il n'était pas utilisé par les NMP très occupés qui n'ont pas de temps à y consacrer.

L'importance d'un environnement favorable (Tableau A4, N° 27) a été soulignée par tous les participants, de même que l'implication étroite du projet VectorWorks et des intervenants, notamment la PMI, qui s'engageaient à apporter un soutien financier. De plus, la nécessité de réunions consultatives a été citée par de nombreux participants dans le but d'évaluer l'acceptabilité et la faisabilité opérationnelle de certains des canaux différents (Tableau A4, N° 9 ; N° 18 ; N° 20 ; N° 22).

Plusieurs informateurs clés ont souligné l'intérêt non seulement des projets, mais également des projets avec des bureaux nationaux. Les projets VectorWorks ont permis de garantir la présence aux réunions consultatives de tous les intervenants et partenaires concernés impliqués dans la mise en œuvre et ont fourni une assurance technique à court terme (STTA, short term technical assistance) aux pays intéressés par la mise en œuvre de la CD. Il ressort cependant qu'après le départ du pays du consultant du projet, l'attention a pu diminuer, voire changer d'objectif (Tableau A4, N° 10 ; N° 11).

Aucune des personnes interrogées n'a senti qu'une organisation s'opposait activement aux canaux de CD tels que la SBD. Cependant, plusieurs d'entre elles ont indiqué que des membres du Fonds mondial s'étaient montrés un peu sceptiques concernant l'intérêt de cette mise en œuvre. On a constaté que cette attitude semble changer et qu'en Tanzanie par exemple, le Fonds mondial fournit désormais un financement pour le programme national scolaire dans 12 régions.

La rentabilité est considérée comme l'un des facteurs déclencheurs de l'extension de la SBD et de son fonctionnement. De nombreuses personnes interrogées ont souligné l'importance de l'outil NetCalc, non seulement pour la quantification, mais aussi pour la prise de décision concernant les canaux les plus appropriés pour un pays donné. Elles ont également indiqué que certains pays devaient être guidés pour hiérarchiser les canaux les plus adaptés à leur pays. Ceci a par exemple entraîné la mise en place du canal CBD à Madagascar. L'essai pilote a montré l'existence d'une différence importante d'accès parmi les districts ayant réalisé des essais pilotes de CD, comparable à l'accès obtenu dans les districts utilisant une distribution en masse.

> *« …Cela montre que les canaux de distribution de masse et de distribution en milieu scolaire étaient comparables. Ceci, en considérant le fait qu'il n'est pas nécessaire de fournir autant de moustiquaires dans la distribution en milieu scolaire et que les opérations ne sont pas aussi interminables et laborieuses que pour la distribution de masse, car vous utilisez des canaux existants » (Participant 16G).*

> *« Le point le plus important pour tous les pays est d'utiliser les structures et systèmes existants les plus efficaces pour chacun des canaux que vous avez l'intention d'utiliser. Ceci a conduit par exemple Madagascar à utiliser le canal communautaire. L'essai pilote a montré l'existence d'une différence importante de couverture dans les districts utilisant un essai pilote, qui peut être comparée à celle de la distribution de masse réalisée dans d'autres districts » (Participant 16G).*

Les personnes interrogées ont souligné la difficulté d'obtenir un financement adéquat pour les activités de CD en général et que ce financement avait été plus affecté encore par les contraintes mondiales plus récentes pesant sur les financements.

> *« Je pense que les éléments principaux sont le financement et la présence ou non d'argent supplémentaire susceptible d'être dépensé pour la distribution en milieu scolaire, ce qui n'est tout simplement pas le cas. Même maintenant, encore plus maintenant » (14G).*

Plusieurs participants ont mentionné le fait que l'insistance permanente sur les campagnes de masse pouvait conduire à une « motivation perverse ». Les campagnes de masse assurent un revenu sur une longue durée à de nombreuses personnes. Les avantages associés à la SBD peuvent ne pas être considérés comme lucratifs (Tableau A4, N° 15). Certaines des personnes interrogées ont indiqué que le financement pouvait dépendre des individus ayant accès aux ressources et à leur désir de procéder à une mise à l'échelle (Tableau A4, N° 12 ; N° 13 ; N° 17).

La relation entre les partenaires impliqués dans la mise en œuvre et les gouvernements hôtes a également été évoquée, de même que l'apparition possible de certaines tensions en cas de divergence de leurs priorités respectives.

> *« Je pense donc qu'une grande partie de ceci dépend des individus ayant accès aux ressources, s'ils souhaitent essayer quelque chose ou s'ils croient que cela va fonctionner ou que ce sera bénéfique d'une manière ou d'une autre. Ceci est nécessaire pour que ces mises à l'échelle fonctionnent. Nous sommes en 2022, à un moment où le Fonds mondial vient de commencer ses propres distributions en milieu scolaire dans les provinces auquel elle fournit des financements (Participant 14G).*

L'intégration des campagnes a été mentionnée et les gens réfléchissent davantage à la manière d'optimiser les ressources « sans effet néfaste ». Les informateurs ont remarqué des préoccupations concernant les effets coûteux et potentiellement perturbateurs des enquêtes nationales, susceptibles d'affecter les distributions régulières (Tableau A4, N° 19).

2.4.2 Étapes ultérieures : Enseignements retirés et recommandations

L'importance de faire asseoir autour de la table les bonnes personnes avec les preuves et les ressources adaptées a été martelée, de même que la nécessité potentielle de laisser les membres d'un projet ou d'une organisation gérer le calendrier (Tableau A4, N° 25).

> *« À mon avis, il faudrait que les membres d'un projet ou d'une organisation souhaitent gérer le calendrier et s'assurer de l'investissement des ministres, des autres partenaires de la mise en œuvre et des donateurs pour s'investir dans cette approche ou dans le canal utilisé pour la distribution » (Participant 16G).*

Plusieurs personnes ont insisté sur le fait qu'un essai pilote ne doit pas être entrepris avant d'établir une feuille de route pour la mise à l'échelle.

> *« Cela n'a pas de sens de créer une sorte d'essai pilote si l'on n'essaye pas de le déployer au niveau national ou infranational. Il faut donc s'assurer dès le départ que tous les intervenants comprennent de quoi il s'agit, ce que cela implique et qu'ils s'y engagent, si cela a du sens d'atteindre ce niveau de couverture dans leur pays, car cela nécessite des investissements » (Participant 15G).*

Les participants ont indiqué que les processus et les étapes de la mise en œuvre continuent à évoluer et que chaque année, les enseignements retirés doivent éclairer la mise en œuvre pour l'année suivante. La stratégie à long terme doit être établie à l'avance et actualisée si nécessaire (Tableau A4, N° 25).

Il a également été souligné que pour une intervention telle que la SBD, la quantification des moustiquaires ne doit pas être figée, mais doit être ajustée aux distributions prévues chaque année. Tel est le cas actuellement dans un pays, mais pas dans l'autre. La durabilité des moustiquaires était une préoccupation pour certains participants et l'un d'eux a signalé que les MII ne durent plus aussi longtemps qu'autrefois. Si c'est exact, la SBD ou la CBD dans les communautés devrait être une option plus adaptée pour répondre aux besoins (Tableau A4, N° 23).

3. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

3.1 CONCLUSION

En conclusion, pour qu'un pays mette à l'échelle ses activités de CD (comme la SBD), ces entretiens montrent qu'il faut avoir mis en place une politique et réuni en temps opportun une « proportion critique » des personnes (du MdS, du MdE et du ministère des Finances) et des ressources adéquates. La figure 1 montre que les pays ayant procédé à une mise à l'échelle (A) possèdent ces trois atouts, tandis que les pays pilotes (B) disposent de certaines ressources et personnes, mais n'atteignent pas la « proportion critique ». Les pays du groupe C ont instauré une politique et disposent de certaines personnes intéressées et engagées, mais en nombre insuffisant.

Figure 1 : Politique, personnes et ressources disponibles pour chaque groupe de pays

Groupe de pays	Politique	Personnes	Ressources
A	Intégralement disponibles	Intégralement disponibles	Intégralement disponibles
B	Intégralement disponibles	Partiellement disponibles	Partiellement disponibles
C	Intégralement disponibles	Partiellement disponibles	Indisponibles

3.2 RECOMMANDATIONS

1. Les essais pilotes ne doivent pas être instaurés sans disposer d'une feuille de route claire pour la mise à l'échelle.

Comme indiqué dans l'introduction, les pays pilotes sont censés fournir des preuves pour la mise à l'échelle de la CD. Cependant, de nombreux pays ne procèdent pas à la mise à l'échelle de la CD après avoir terminé les essais pilotes correspondants. Certaines personnes interrogées ont insisté sur le fait qu'un essai pilote ne doit pas être mis en œuvre sans que les ressources nécessaires à sa mise à l'échelle soient disponibles. Dans l'idéal, il faut concevoir et budgétiser les essais pilotes pour démontrer leur impact sur l'accès et leur capacité à atteindre les objectifs de couverture ou d'autres avantages.

2. Impliquer les membres d'un projet ou d'une organisation de type ONG/ONGI pour accélérer la mise en route.

De nombreux informateurs recommandent la participation des membres d'un projet (organisation non gouvernementale [ONG] internationale ou d'une ONG locale/autochtone) ou d'une autre organisation pour soutenir le NMP ainsi que d'autres intervenants pertinents pour maintenir l'intérêt pour l'essai pilote et mettre à l'échelle la mise en œuvre de la CD. Il a même été affirmé que la différence entre les deux pays ayant procédé à la mise à l'échelle et ceux qui ne l'ont pas fait était due à la présence d'un bureau réservé au projet dans ces deux pays. Un soutien a été apporté par le biais d'une STTA aux pays qui ont ensuite créé une SBD pilote, mais ces essais pilotes n'ont pas abouti à une mise à l'échelle significative. Dans tous les cas, il faudrait insister davantage sur la CD au sein des NMP en rassemblant et en animant des groupes de travail sur la distribution continue (CDWG) ou ce type d'instance au sein de la structure actuelle de contrôle du vecteur de transmission du paludisme.

3. **Promouvoir plus efficacement la CD.**

De nombreuses personnes pensent que la CD joue un rôle secondaire et passe au second plan derrière les campagnes de masse et la distribution régulière. La majorité des personnes interrogées ne sont pas au courant de l'expérience tanzanienne avec la SBD et ne savent pas que la publication récente (Koenker et al 2022)[1] montre que des interventions optimales de CD peuvent assurer une meilleure couverture que des campagnes de masse ayant lieu tous les trois ans, tout en nécessitant 14 % de MII en moins. Ces résultats devraient être largement diffusés et les NMP devraient s'impliquer plus efficacement. La plupart des informateurs ignoraient les coûts de la SBD. Les participants semblent s'accorder sur le fait que les coûts pour les donateurs et les pays étaient moindres que le coût des campagnes de masse, ce qui n'est pas nécessairement le cas. Ce domaine doit être signalé pour les discussions nationales.

4. **S'assurer de la quantification correcte pour la SBD et d'autres canaux (la quantité varie en fonction du canal).**

Certaines des personnes interrogées ne semblaient pas comprendre qu'une quantification correcte du nombre de classes/d'élèves est nécessaire pour parvenir à la couverture visée des moustiquaires. L'utilisation de l'outil NetCalc ou d'un outil similaire doit être encouragée pour quantifier sur une base annuelle le nombre de moustiquaires nécessaires pour atteindre et maintenir l'accès ciblé.

5. **Repenser la SBD et les moyens d'atteindre ceux qui ne peuvent pas en bénéficier.**

Les personnes interrogées se sont dites préoccupées par la manière de fournir des moustiquaires aux foyers non atteints (par exemple les personnes âgées, les foyers sans enfant scolarisé ou ceux qui ne possèdent pas les ressources suffisantes pour envoyer leurs enfants à l'école). Même si une distribution intracommunautaire des moustiquaires est recommandée, ceci n'est pas prouvé en pratique.

6. **Vérifier l'éligibilité des enseignants à recevoir une moustiquaire.**

Les personnes interrogées se demandaient si les enseignants des classes participant à la SBD devaient également recevoir des moustiquaires pendant la distribution. Les enseignants distribuent les moustiquaires et effectuent le travail administratif associé. Ils assurent également les activités avant et après la SBC. La plupart d'entre eux pensent qu'ils devraient aussi recevoir une moustiquaire. Si l'on prend en compte les enseignants, le nombre de moustiquaires nécessaire augmentera d'environ 4 %. Cette décision serait prise au cas par cas dans chaque pays.

7. **Faire appel aux experts des pays ayant déjà procédé à la mise à l'échelle pour qu'ils fournissent une assistance technique aux pays pilotes et intéressés.**

Un grand nombre des informateurs des pays pilotes ont indiqué qu'ils aimeraient recevoir plus d'aide de la part des pays ayant déjà procédé à une mise à l'échelle. Certains ont utilisés des documents fournis par le Ghana. Même si de nombreuses personnes connaissent l'existence du site Internet continuousdistribution.org, son utilisation est plutôt sporadique et doit être recommandée par tous les points de contact possibles des NMP (lorsque des CDWG ou des instances de ce type sont créés). De nouvelles manières de promouvoir le calendrier et les outils de CD doivent être étudiées, comme des voyages d'étude vers les NMP/le MdE des pays ayant déjà réalisé la mise à l'échelle.

[1] Annual Distribution of Insecticide treated nets to school children and other key populations to maintain higher ITN access than with mass campaigns; a modeling study for mainland Tanzania: Koenker et al. Malaria Journal (2022) 21:246.

ANNEX A: KEY COUNTRY QUOTES

Table A1: Key Quotes from Country Set A

Theme	Subtheme	Quote	Quote ID
General Views	Successes/ Beliefs	The school setting is a very good setting for us actually – it promotes the use of the net, and once you educate children, they know the need for us to sleep in the net when they go home. They actually try and convince or explain to their parents who do not even understand or know the reason why the school sent out the nets (Participant 25A).	#1
		So it's a channel that can assure assets and equity and inequity, then you look at costs and the fact that it is comparatively not too expensive to roll out next through the school system (Participant 17A).	#2
	Challenges/ Limitations	People move in, day in day out when they relocate the need to get their children into schools. So we and, and that affects the data, the accuracy of our data (Participant 26A).	#3
		And then we have some areas which are difficult to reach. We call them hard to reach communities. In some places, they have to travel by canoe on a river for a long time. So it's we need to make special arrangements for such community meetings, to be able to work within the time frame of the distribution. So we have to, yes, we have to give them extra time (Participant 26A).	#4
		Attrition is a major issue and changing roles. So I think it's more of changing roles than attrition. Especially in the case of the key place, districts, and then circuit level, most often, each time you've had to train, when you ask how many people have been involved in school distribution, you kind of get about 50%, meaning that the others are coming in as new CISOs or new district offices. So almost every year, you would have to train (Participant 17A).	#5
		Disadvantages, with the net for example, most of the family who have older people, elderly people, and actually who are also vulnerable to malaria. Yeah, actually disadvantage about this leftover. That's one main limitation (Participant 8A).	#6
Additional Findings	Drivers of Policy of SBD Introduction	We were mainly looking at how to reach as many people as possible. With all the ITN distributions, that one main goal is to increase the number of nets in a household. And so we looked at all the various opportunities available to do that. It was easier to do health because the systems were already there (Participant 21A).	#7

		So they decided with a school-based channel a lot a bigger number or alleged number of communities have these cases. And it's the easiest. And if you teach a kid, it's easy for these kids to go and address the issue to their family. Very reliable and accessible channel to us (Participant 7A).	#8
	Feasibility/ Funding	So in all, if you if you analyze all these components, you realize that the school district, the school structure is a sustainable way of delivering ITNs. And that is why everybody more or less was like, well, this is one of the structures or channels that we need to make sure that we go with (Participant 17A).	#9
	Partnerships, Coordination and Collaboration	Success has been mainly due to the collaboration we are getting from the government. Yeah, that's with us. I think that's a major success, the collaboration between prolate and government, but again, collaboration we get from, the support we're getting from the donor and our fellow implementing partner that the key, but it's specifically the government (Participant 10A).	#10
		So along the way, we have learned that it's a collaborative effort. And we are all, when you find a good team in the districts, it works smoothly. When you find a difficult team, they really work through a lot of hardship (Participant 22A).	#11
		I mean, we have the logistics, and so many other stakeholders, we who needed to be part of the program for its successful delivery, but we engage all of them. And we all follow the strategy and the roadmap that was prepared (Participant 26A).	#12
Next Steps	Lessons Learned	I think Ghana has a situation where school teachers, the class teachers, are excluded from the nets. They are not given nets as part of the school based distribution. This has been an issue that the teachers have complained, because they are teaching the children to use the nets. And they themselves are not given nets (Participant 20A).	#13
		Because when the child is always in school, your child doesn't miss. Yeah, where the teacher also doesn't miss the children are taught. And that's why I have a challenge where the teachers are left out. So perhaps they can also be Yes, catered for at least just the teacher for the class. Yeah. And then I also encourage them to disabuse the minds of the children that is hot. Yeah, it is their sensitization that will let them embrace the whole thing. And then they should also know that it helps in poverty alleviation, because if their children are sick, the parents don't go to work. They need to take care of the children. So it's, it's a good idea, and then you need to embrace it (Participant 24A).	#14
	Recommendations	And also made sure that they the strong SBC, to support that, to continue creating awareness, that the children would get the bed net, they go to the house and then they have the net. They have some leader, whether it's mother or father or the uncle, so for them also to filter that information and understand that if they have sufficient nets in house. the issues to cover more community in order just to keep the nets in the house, so, so we did that. the findings that came out from the evaluation was very promising (Participant 11A).	#15

Table A2: Key Quotes from Country Set B

Theme	Subtheme	Quote	Quote ID
General Views	Successes/ Beliefs	And the fact that it's coming from a school, it adds that additional value with regards to okay, maybe this is really a good message, a serious message, because it's coming in from, the school and through our children. So they're, all those sorts of aspects, I think, that are very positive about the school-based distribution (Participant 2B).	#1
		But, you know, an atmosphere of limited resources and worrisome declines of bednet ownership and use in Zambia, it's not the first place we'd go to sort of rapidly restore things in terms of investing money, time effort (Participant 1B).	#2
	Challenges/ Limitations	And really how to sort of synergize how we effectively work with essentially another line ministry. Yeah, so how to help, you know, strengthen those, those linkages, and that sort of partnership between a Minister of Health and the Minister of Education (Participant 2B).	#3
		…other limitation is that the fact that this channel is actually under education, it means that you're going to involve more than just new stuff. And that becomes a bit of a complication. Not started, because these two institutions or ministries to plan differently. And so one of them has to start buying into the other for this activity to be accomplished (Participant 4B).	#4
		Mass campaigns goes for everybody… …. I guess they'll [SBD] always be more of a niche player (Participant 1B).	#5
		…we sometimes find that some of these schools are quite remote and you know, sometimes the private sector don't actually know where they are (Participant 4B).	#6
		I think we may want to look the process of quantification. Because, you know, the lead time for procurement… (Participant 4B).	#7
		…at pretty much every single office we met with questions about how we had selected those specific districts and schools. And this is because pretty much every district and school wanted to be part of it (Participant 6B).	#8
Additional Findings	Drivers of Policy of SBD Introduction	And then there's that technical discussion. And then after that technical discussion is made, there is like a position paper that is then given to essentially us who are in the in the management portfolio, that we need to escalate to our leadership and headquarters and say, Look, this is what the program feels, needs to be one of the steps that is taken forward (Participant 2B).	#9

		Again, in the education sector, stakeholders were quite keen. In fact, I know my colleagues ….They see they see it as almost like school feedings. An incentive to send your kids to school. This is an extra plus, they were talking about maybe tying it into a book distribution (Participant 1B).	#10
	Feasibility/ Funding	I think one other aspect is, it should also be strong on the aspects that we're building on existing systems and not necessarily reinventing the wheel and bringing totally new things. But, yeah, I think those are important considerations. That are the leadership wants to, to really understand fully before they can say, Okay, this is this is the best way forward, let's chug along and see how we can put some of these interventions to scale (Participant 2B).	#11
		…because of the Ghana experience, I certainly came to Zambia, positively inclined, interested in school based (Participant 1B).	#12
		Basically, there is no seriousness put into the mass distribution campaign. So the quality of the campaign is really, really bad. The implementation is done by Plan International, but they don't use the government structure. So they, they hire service providers, men who have a very bad track record of implementing. So it's like a sad duty the UFC have to reach, they don't care about the outcome of the campaign. So it has been a big challenge for Liberia. So when we sat, I said, you know, we can't put up with this. We need an additional channel to distribute nets, we know that there's distribution through ANC, and institutional delivery is going on very well. Almost 80% of the remaining what emphasis fuzzy edge get in it and also during delivery. So when we said we need to open up another channel, I didn't have any concept paper, we didn't have any strategy. So we looked around, actually Ghana sent us some of their attachments. And because we're eager to start, we just evoked a concept based on the concept then we started implementation (Participant 13B).	#13
	Partnerships, Coordination and Collaboration	It's not something that's, that's been getting planned for, I think it's something that's been undertaken on an ad hoc basis. So the country doesn't plan for it in the same way. For instance, they plan for routine distribution and mass campaigns is just something they think about when they happen for us to have excess nets coming out of the campaign (Participant 6B).	#14
		Which is one of the things I'm trying to interest in our colleagues that going forward. PMI needs to invest. Also, in the mass campaign, we can say this support the mass distribution campaign in two or three counties, I think it will make a difference (Participant 13B).	#15
Next Steps	Lessons Learned	So school-based distribution. I think it's a good distribution channel. If you do scale up. You can only appreciate the benefits if you scale up not the way we've been doing it in country X" (Participant 3B).	#16
	Recommend-ations	As we do catch up, then I think, like I say, there'll be opportunity to look at the continuous distribution channels, if they get to be	#17

		functioning very well. Who knows one of these days you could talk about phasing out? But that's not really kind of the discussion here much in Zambia (Participant 1B).	

Table A3: Key Quotes from Country C

Theme	Subtheme	Quote	Quote ID
General Views	Successes/ Beliefs	The goal of continuous distribution is to be able to improve universal coverage (Participant 27C).	#1
		It should be taken into account that after the campaign, there may be clear loss...[continuous distribution] is precisely to settle this gap and allow the vulnerable target, whether children or pregnant women, to always be protected (Participant 29C).	#2
	Challenges/ Limitations	The routine distribution to pregnant women and children is experiencing difficulties, it is mainly related to the acquisition and all that is logistical to be able to make available to these populations the mosquito net (Participant 27C).	#3
		At the moment, the school distribution has not yet been adopted, but it is provided for in the current strategic plan…the problem is that for the moment, we do not yet have enough mosquito nets to cover this population [school children]...we preferred to start directly with the infant. And later, we will extend to school structures (Participant 30C).	#4
Additional Findings	Drivers of Policy of SBD Introduction	From the moment the WHO opts for such a strategy [school based distribution]…all malaria-fighting countries included this strategy in their strategic plans (Participant 29C).	#5
	Feasibility/ Funding	If we have not yet been able to make mosquito nets available to schools, it is really not because we do not have the will to implement this policy. This is just because we do not have the funding to acquire these nets at and see the availability at the level of all school structures and educational institutions (Participant 30C).	#6
		We had to go sequentially to be able to address all the bottlenecks…that came out of this strategy [ANC distribution] before the hope of enlisting other strategies (Participant 29C).	#7
	Partnerships, Coordination and Collaboration	Stakeholders like the Ministry of Education, like the Prime Ministry or like the Ministry of Health, the directors of the Ministries of Health or the partners, they need the evidence to be able to get involved (Participant 27C).	#8
		We have a health system that has had for several years to build a good relationship with the community and get to involve it every time (Participant 28C).	#9
Next Steps	Recommendations	Pilot studies can make it possible to collect enough elements to be able to judge the relevance of scaling up this strategy. So why not try out a pilot study in a health district? Take a few schools. Trying	#10

		to conduct this routine distribution there. See how it goes and can be scaled (Participant 27C).	

Table A4: Key Quotes from Global Experts

Theme	Subtheme	Quote	Quote ID
General Views	Successes/ Beliefs	For the benefits, I think that, in my view, it is the only channel beyond mass distribution that puts out quite significant quantities of nets each year to help maintain access, or improve access as required. So, I think the countries that have used it should be able to show some good access once the school distribution channel has been implemented (Participant 16G).	#1
		And by focusing on school children, who often can be agents of change within their families, you know, it provides an opportunity to reach families with children. Obviously, that net doesn't necessarily get to that particular child, but the intent is to increase the number of nets within a given household. So the advantages are that it's a cohort of kids that can be reached at a known location during a known time. There's infrastructure there, when the teachers are engaged, and helping to facilitate the activity or implement themselves. There's registration, school registration, so there's a somewhat at least baseline understanding of the quantity of children and therefore households that could be reached via the Channel. And, you know, there's a regular school year, so there's a cadence that can be adhered to in terms of looking at the frequency. And depending on the number of nets that the program wants to put out. It can be flexible and adjusted by how many classes receive net depending on the target levels that the country is aiming for, for its coverage. So I think those are the main advantages (Participant 14G).	#2
		The other thing is, ostensibly, it would decrease school absenteeism, if people are children are protected from malaria and able to be attending and have energy for attending school. So that's another advantage (Participant 15G).	#3
	Challenges/ Limitations	And I do think there are some countries whereby continuous channels are not feasible, and that, you know, campaigns may be the most appropriate like, Sudan, you know, campaigns are very challenging (Participant 15G).	#4
		For the disadvantage, I think the most important bit is that households are not necessarily targeted, and children taking nets home to their households. Now, some households may need more nets than other households. And these may not be the ones that will have children who will be given nets, as you may know, in Ghana, and also in Tanzania, classes are selected. So it's not all	#5

		classes that receiving that, and therefore it may not necessarily target households that will be wanting to than others. Having said that, I don't think that that advantage will be significant, though, because we're hoping that in communities, there may be an opportunity to share nets, if needed between or amongst households (Participant 15G).	
		I think disadvantages are, it depends on a country's enrollment rates. So I think there's definitely countries in which school based may not be appropriate, depending on how many you know, kids actually go to school. And for some ministries of education, or schools, that may be an overburdening another activity, if they're already stretched, then trying to make sure kids learn. I mean, it's usually just one day or so or a couple of days, but it still requires a lot of planning and effort on the part of teachers and other others participating in it. So just being cognizant of how that lines up. These are these school activities. Oh, I forgot. So disadvantages, it's only some countries that may not be appropriate furthermore there's equity issues, especially in countries where they're at school fees, that there's a sort of pre-selected cohort of those who are attending school to be getting the nets. Furthermore, you know, households that don't have children would not be reached by the children by this channel (Participant 15G).	#6
		We've done a number of assessments of the commercial sector of nets. And it's clear that you get some nets going from the ANC EPI and school there. So free nets are coming into that market. So if you think that all you need to do is just carry nets and take them to a point and get them given to children, it wouldn't necessarily work (Participant 16G).	#7
Additional Findings	Drivers of Policy of SBD Introduction	A number of things were considered… from community distribution, to distribution in churches, I can think of a number of other approaches that way. However, everybody thought that schools were a very good conduit for getting nets to households. Also, most importantly, not only then it's about information on malaria prevention, to households. So this was then thought through, and we started, conceptualizing how that would happen. It was all agreed that it's going to look like a mini mass campaign. And we first piloted it in Nigeria (Participant 16G).	#8
		So there needs to be buy in and appreciation of the advantages of the activity that is not just, you know, creating more work for teachers, right. So they have to really embrace how they, how this could help their students help them basically teach more attentive students who are absent less frequently, how they can be engaged. And I think it I think there was an enabling environment in general to that (Participant 15G).	#9
		Okay, so the question is, why has this not been taken up? Okay. Yes. So, I think that one, the presence of a project that will advocate for this as a channel is important. So I'm going to	#10

		address this because you see, under networks…And then VectorWorks, Ghana, Tanzania, and Nigeria had country officers. Okay, compared to the other countries, including Zimbabwe, Mozambique, and maybe Madagascar, who requested for short term technical assistance (Participant 16G).	
		I would say, having a project actively involved, I think at the beginning, you know, meeting everyone and thinking through technically what would be needed, I think having the data to be understanding, like how to quantify the nets. And the timelines needed (Participant 15G).	#11
	Feasibility Funding	So I think that a lot of this depends on individuals who have access to resources, and are willing to, you know, either try something out or believe that it's going to work or believe that it's going to be beneficial in some way. And, and to make those scale ups work, that things happen. I mean, now we're at the point in 2022, where Global Fund has just started doing their own school-based distributions in the Global Fund funded provinces (Participant 16G).	#12
		So, it is one thing, being able to convince the country programs, country malaria programs, to take this on as a channel. And then the second one is to have the donor who is giving you the funding, ready to do this (Participant 14G).	#13
		When they have put restrictions and limitations, so I hope that the donors will stand up because they've left the fight to implementing partners at this point in time (Participant 16G).	#14
		Well, I mean, it depends how much evidence really you think you need, like, extra nets aren't gonna hurt anybody? No. And everybody knew in Ghana that they needed more nets (Participant 14G).	#15
		But for some countries, there are kind of perverse incentives to campaigns. Because there are a lot of resources that come into our country surrounding the campaign. And so now, not to say that, you know, programs don't have the best interest of their populations at heart and want to take the optimal manners to ensure sustained production (Participant 15G).	#16
		I think as we've gone around and done, you know, continuous distribution assessments, there are definitely people within PMI, who are more pro CD and trying to make things happen. And there's definitely others who either because they're generally skeptical, or because they know that their budget can't make it happen, or just, you know, not as gung ho about it (Participant 14G).	#17
	Partnerships, Coordination and Collaboration	And there were different meetings to present that and to convince the gatekeepers in the ministry to accept that as part of the plan (Participant 16G).	#18

		You know, with multiple different health campaigns going on, in that same country, you know, there's a lot and so I think the intent is, as always, like do no harm, be supportive….But it's like for PMI it's not for us to dictate, you know, like, we're just, we support countries, we support National Malaria program strategies (Participant 15G).	#19
		I talked about the donors and the country program being interested or being convinced to take this approach. So it is one, being able to convince the country programs, country malaria programs, to take this on as a channel. And then the second one is to have the donor who is giving you the funding, ready to do this (Participant 16G).	#20
		Doing this each year, as compared to doing a mass distribution in three years. What is the unit cost of our net through schools. So that analysis also was done under the network's project, if I remember, right, and it goes to show- when to show that the channels were comparable, that is mass distribution, and school distribution. And that considering the fact that you don't have to put so many nets out there to school distribution, and the operations are not as endless, laborious, as mass distribution, because you are using existing channels, we were able to sell this to Ghana (Participant 16G).	#21
		So, we have to kind of present the pros and the cons and I think the country then, you know, takes that with the individuals and then mix of people and personalities that are in the country at the time to move policy forward or to, you know, show that like, what happened in many other countries (Participant 14G).	#22
		If we see that nets aren't lasting as long as expected be at physical or chemical attributes, then it does make sense to have a more continuous input of products, nets into communities (Participant 15G).	#23
Next Steps	Lessons Learned	However, I think the implementation, at least the one that I was involved in, could have been done better. The other thing is that countries check the channel, and they decide to tweak it the way they want it to go. Sometimes it's for the better other times they lose sight of the processes that are required to make sure that things are working well. Now, it's, it's a channel that if you do not monitor effectively, you can easily loose nets, in transit or along the way (Participant 16G).	#24
		I think it's, it's interesting, because Ghana stop school-based distribution during mass campaign years, so right, so I don't think there's the intent to fully transition from campaigns and have the school channel as a replacement, which was more of the vision, you know, in some of the regions in Tanzania. This was, you know, more on complementing facility based health facility based distribution, and really keeping higher levels of nets going out between campaigns. So the intent, I think, has been a little different than Tanzania, for example (Participant 15G).	#25

		And that is why one of our proposals and networks and VectorWorks was to take it to the people. So we had all of that [information from cd.org) However, we went from country to country sitting people down (Participant 16G).	#26
	Recommendations	So there needs to be buy in and appreciation of the advantages of the activity that is not just, you know, creating more work for teachers, right. So they have to really embrace how they, how this could help their students help them basically teach more attentive students who are absent less frequently, how they can be engaged. And I think it I think there was an enabling environment in general to that (Participant 15G).	#27

ANNEXE B : DESCRIPTIF DES ENTRETIENS AVEC DES INFORMATEURS CLÉS

Guide pour les entretiens avec les pays du groupe A : mise à l'échelle de la SBD/CBD

Présentation générale
Pouvez-vous me parler de votre poste actuel et de l'organisation ?

Depuis combien de temps travaillez-vous à ce poste ? Avec cette organisation ?

Quelles sont les priorités concernant le contrôle et/ou l'éradication du paludisme pour votre organisation ?

A1 : Preuves techniques de la SBD/CBD
Quelle est votre opinion générale sur la SBD/CBD ?

Selon vous, quels sont les avantages de la SBD/CBD ?

À votre avis, quelles sont les limites de la SBD/CBD ?

À quel moment la SBD/CBD a-t-elle été introduite dans le plan stratégique national de lutte contre le paludisme de ce pays ?

- Est-elle incluse dans les stratégies, les directives et les demandes de financement – demander des précisions

Même si la SBD/CBD est une politique de l'OMS depuis 2010, de nombreux pays africains ne l'ont pas encore adoptée. Quelles sont les raisons pour lesquelles la SBD/CBD a été adoptée ici ?

- Quels ont été les principaux facteurs déclencheurs pour l'adoption de cette politique ? Qu'est-ce qui a convaincu les décisionnaires ?
- Certains acteurs particuliers ont-ils soutenu cette politique ? D'autres ne l'ont-ils pas soutenue ?

Y a-t-il eu des preuves spécifiques en faveur de l'introduction de la SBD/CBD dans la politique ici ?

- Des types particuliers d'études ont-ils influencé votre prise de décision ?
  - Demandez des précisions si nécessaire : conception, taille, lieux, etc.

A2 : Structure, processus et acteurs
Pouvez-vous me décrire le processus de prise de décision à partir duquel la politique de SBD/CBD a été élaborée dans ce pays ?

- Quelles ont été les institutions impliquées ?

- Quels ont été les groupes et individus impliqués ?
    - Quels groupes/institutions/individus ont joué un rôle pour fournir des preuves ?
    - Quels groupes/institutions/individus ont joué un rôle pour fournir des conseils techniques ?
    - Quels groupes/institutions/individus ont joué un rôle consultatif ?
    - Qui a entériné la politique ?
- Pouvez-vous m'expliquer les principaux événements et les principales étapes du processus d'élaboration de la politique ?
- Quels ont été les atouts et les limites de ce processus ?
- Selon vous, quels facteurs ou activités ont facilité ce processus ?
- Quels facteurs ou activités absents auraient pu faciliter ce processus ?

Diriez-vous que la SBD/CBD a été adoptée en suivant un processus légitime ? Pour quelles raisons ?

- Selon vous, quelles étapes ou quels facteurs étaient nécessaires pour que vous considériez ce processus comme légitime ?

Quels types de preuves étaient en faveur de l'adoption de la politique de SBD/CBD ?

Certaines preuves allaient-elles à l'encontre de l'introduction de la SBD/CBD dans la politique de ce pays ? De quelle manière les problèmes soulevés par ces preuves ont-ils été résolus ?

A3 : Interventions alternatives

Selon vous, quelles sont les interventions les plus importantes pour prévenir le paludisme chez les enfants et nourrissons ?

- Pouvez-vous en donner les raisons ?

La SBD/CBD est-elle en synergie avec ces interventions ?
Quelle serait la meilleure combinaison d'interventions ?

- Pouvez-vous en donner les raisons ?
- Cela varie-t-il à travers le pays ? Où et pourquoi ?

A4 : Influences politiques, économiques et autres influences contextuelles

Y a-t-il eu un soutien important pour intégrer la SBD/CBD dans le plan stratégique national de lutte contre le paludisme de ce pays ?

Quelles organisations ont apporté un soutien politique, pratique et financier à la SBD/CBD ?

- Selon vous, quelles étaient leurs raisons pour cela ?

Quelles organisations se sont opposées à la SBD/CBD ?

- Quelles étaient leurs raisons ?

A5 : Outil de prise de décision

Pensez-vous que le fait de fournir des preuves sur [citez chaque élément de la liste ci-dessous] de la SBD/CBD convaincra les décisionnaires nationaux dans d'autres pays de mettre en place cette intervention ?

- l'impact
- la faisabilité opérationnelle
- l'efficience
- l'efficacité
- la rentabilité

  - Parmi ces facteurs, lesquels seraient les plus convaincants ?
    Protéger les enfants
  - Qu'ajouteriez-vous à cette liste ?
  - Qui devrait voir ces preuves et à qui faudrait-il les présenter/pour qui faudrait-il les rassembler ?
  - Quel format serait le plus utile pour présenter les preuves pertinentes à ces décisionnaires ?
    - [Précisez/énoncez cette liste si nécessaire : document papier / interactif hors connexion / interactif en ligne ; chiffres/ tableaux / cartes ; autre chose ?]

Questions supplémentaires
Selon vous, y a-t-il autre chose d'important dont nous devrions être informés ? À qui d'autre pourrions-nous parler ?
Avez-vous des questions à nous poser ?

Difficultés/enseignement retiré

Mondial

Pilotes

<u>Guide pour les entretiens avec les pays du groupe B : il n'y a pas eu de mise à l'échelle de la SBD/CBD, mais des essais pilotes ont été effectués</u>

Présentation générale

Pouvez-vous me parler de votre poste actuel et de l'organisation ?

Depuis combien de temps travaillez-vous à ce poste ? Avec cette organisation ?

Quelles sont les priorités concernant le contrôle et/ou l'éradication du paludisme pour votre organisation ?

B1 : Preuves techniques de la SBD/CBD

Quelle est votre opinion générale sur la SBD/CBD ?

Selon vous, quels sont les avantages de la SBD/CBD ?

Selon vous, quelles sont les limites de la SBD/CBD ?

Quel est le statut actuel de la politique de SBD/CBD dans ce pays ?

(Essai pilote effectué)

Étant donné que la SBD/CBD est une politique de la PMI/l'OMS depuis le début des années 2000, quelles sont les raisons pour lesquelles la mise à l'échelle n'a pas été adoptée ici ?

- Quels sont les obstacles ? Ont-ils évolué au cours du temps ?

Quelles preuves vous convaincraient de la nécessité de mettre à l'échelle la SBD/CBD ici ?

- Y a-t-il des éléments des études réalisées qui influenceraient votre prise de décision ?
    - Demandez des précisions si nécessaire : conception, taille, lieux, etc.

De quelle manière la gamme d'outils de contrôle du paludisme disponibles ou déployés actuellement au sein du pays affecte-t-elle cette prise de décision ?

Votre opinion sur les éléments nécessaires pour adopter la SBD/CBD est-elle partagée par vos collègues ?
Dans quelle mesure cette opinion est-elle répandue ?

- Pourquoi pensez-vous cela ?

Quels sont les décisionnaires qui devraient donner leur accord pour que la SBD/CBD puisse être adoptée ?

- Qu'est-ce qui les convaincrait ?

B2 : Structure, processus et acteurs
Pouvez-vous me décrire le processus de prise de décision qui serait utilisé pour mettre à l'échelle la mise en œuvre de la SBD/CBD dans ce pays et quels seraient les événements/étapes principaux de ce processus ?

- Quelles institutions seraient impliquées ?
- Quels groupes et individus seraient impliqués ?
    - Quels groupes/institutions/individus jouent ou joueraient un rôle pour fournir des preuves ?
    - Quels groupes/institutions/individus jouent ou joueraient un rôle pour fournir des conseils techniques ?
    - Quels groupes/institutions/individus jouent ou joueraient un rôle consultatif ?
- Comment se déroulerait l'élaboration de la politique de SBD/CBD ?
- Quels sont les atouts et les limites de ce processus ?
- Selon vous, quels facteurs ou activités faciliteraient ce processus ?

B3 : Influences politiques, économiques et autres influences contextuelles
Vérifiez que la SBD/CBD figure dans le plan stratégique national de lutte contre le paludisme de ce pays.

À votre avis, quelles organisations apporteraient un soutien politique, pratique et financier à la SBD/CBD ?

- Selon vous, quelles seraient leurs raisons pour cela ?

D'après vous, quelles organisations s'opposeraient à la SBD/CBD ?

- À votre avis, quelles seraient leurs raisons pour cela ?

B4 : Outil de prise de décision
Pensez-vous que le fait de fournir des preuves sur [citez chaque élément de la liste ci-dessous] de la SBD/CBD convaincra les décisionnaires nationaux de procéder à la mise à l'échelle de cette intervention ?

- l'impact
- la faisabilité opérationnelle
- l'efficience
- l'efficacité
- la rentabilité
  - Parmi ces facteurs, lesquels seraient les plus convaincants ?
  - Qu'ajouteriez-vous à cette liste ?
  - Qui devrait voir ces preuves et à qui faudrait-il les présenter/pour qui faudrait-il les rassembler ?
  - Quel format serait le plus utile pour présenter les preuves pertinentes à ces décisionnaires ?

Questions supplémentaires
Selon vous, y a-t-il autre chose d'important dont nous devrions être informés ?

À quelles autres personnes serait-il bénéfique de parler de cela ?

Avez-vous des questions à nous poser ?

<u>Guide pour les entretiens du pays C : les pays n'ayant pas mis en œuvre d'essais pilotes de SBD/CBD, mais s'étant montrés intéressés</u>

Présentation générale

Pouvez-vous me parler de votre poste actuel et de l'organisation ?

Depuis combien de temps travaillez-vous à ce poste ? Avec cette organisation ?

Quelles sont les priorités concernant le contrôle et/ou l'éradication du paludisme pour votre organisation ?

C1 : Preuves techniques de la SBD/CBD

Quelle est votre opinion générale sur la SBD/CBD ?

Selon vous, quels sont les avantages de la SBD/CBD ?

Selon vous, quelles sont les limites de la SBD/CBD ?

Quel est le statut actuel de la politique de SBD/CBD dans ce pays ?

Étant donné que la SBD/CBD est une politique de la PMI/l'OMS depuis le début des années 2000, quelles sont les raisons pour lesquelles la SBD/CBD n'a pas été adoptée ici ?

  - Quels sont les obstacles ? Ont-ils évolué au cours du temps ?

Quelles preuves vous convaincraient de la nécessité de mettre en place une politique de SBD/CBD ici ?

- Y a-t-il des éléments des études réalisées qui influenceraient votre prise de décision ?
    - Demandez des précisions si nécessaire : conception, taille, lieux, etc.

De quelle manière la gamme d'outils de contrôle du paludisme disponibles ou déployés actuellement au sein du pays affecte-t-elle cette prise de décision ?

Votre opinion sur les éléments nécessaires pour adopter la SBD/CBD est-elle partagée par vos collègues ?
Dans quelle mesure cette opinion est-elle répandue ?

- Pourquoi pensez-vous cela ?

Quels sont les décisionnaires qui devraient donner leur accord pour que la SBD/CBD puisse être adoptée ?

- Qu'est-ce qui les convaincrait ?

C2 : Structure, processus et acteurs
Pouvez-vous me décrire le processus de prise de décision qui serait utilisé pour développer la mise en œuvre de la SBD/CBD dans ce pays et quels seraient les événements/étapes principaux de ce processus ?

- Quelles institutions seraient impliquées ?
- Quels groupes et individus seraient impliqués ?
    - Quels groupes/institutions/individus jouent ou joueraient un rôle pour fournir des preuves ?
    - Quels groupes/institutions/individus jouent ou joueraient un rôle pour fournir des conseils techniques ?
    - Quels groupes/institutions/individus jouent ou joueraient un rôle consultatif ?
- Comment se déroulerait l'élaboration de la politique de SBD/CBD ?
- Quels sont les atouts et les limites de ce processus ?
- Selon vous, quels facteurs ou activités faciliteraient ce processus ?

C3 : Influences politiques, économiques et autres influences contextuelles
D'après vous, y a-t-il un soutien pour intégrer la SBD/CBD dans le plan stratégique national de lutte contre le paludisme de ce pays ?

À votre avis, quelles organisations apporteraient un soutien politique, pratique et financier à la SBD/CBD ?

- Selon vous, quelles seraient leurs raisons pour cela ?

D'après vous, quelles organisations s'opposeraient à la SBD/CBD ?

- À votre avis, quelles seraient leurs raisons pour cela ?

Le cas échéant, quels problèmes potentiels prévoyez-vous concernant la répartition des responsabilités pour la prestation de SBD/CBD entre les NMP, le MdE ou le ministère des Finances (MdF), la communauté, etc. ?

C4 : Outil de prise de décision
Pensez-vous que le fait de fournir des preuves sur [citez chaque élément de la liste ci-dessous] de la SBD/CBD convaincra les décisionnaires nationaux de procéder à la mise en œuvre de cette intervention ?

- l'impact
- la faisabilité opérationnelle
- l'efficience
- l'efficacité
- la rentabilité

  - Parmi ces facteurs, lesquels seraient les plus convaincants ?
  - Qu'ajouteriez-vous à cette liste ?
  - Qui devrait voir ces preuves et à qui faudrait-il les présenter/pour qui faudrait-il les rassembler ?
  - Quel format serait le plus utile pour présenter les preuves pertinentes à ces décisionnaires ?

Questions supplémentaires
Selon vous, y a-t-il autre chose d'important dont nous devrions être informés ?

À quelles autres personnes serait-il bénéfique de parler de cela ?

Avez-vous des questions à nous poser ?

ANNEXE C. EXAMEN DE LA LITTÉRATURE

When "Good Evidence" Is Not Enough: A Case of Global Malaria Policy Development. D'Souza, B. J., Parkhurst, J. O., *Global Challenges* 2018, 2, 1700077. https://doi.org/10.1002/gch2.201700077

Cliff, J, Lewin, S, Woelk, G et al .2010. Policy development in malaria vector management in Mozambique, South Africa and Zimbabwe, *Health Policy and Planning*, Volume 25, Issue 5, September 2010, Pages 372–383, https://doi.org/10.1093/heapol/czq008

Berlan, D, Buse K, Shiffman. Tanaka S, The bit in the middle: a synthesis of global health literature on policy formulation and adoption, *Health Policy and Planning*, Volume 29, Issue suppl_3, December 2014, Pages iii23–iii34, https://doi.org/10.1093/heapol/czu060

Theiss-Nyland K, Ejersa W, Karema C, et al. 2016. Operational challenges to continuous LLIN distribution: a qualitative rapid assessment in four countries. *Malar J*. Mar 1;15:131. doi: 10.1186/s12936-016-1184-y. PMID: 26931237; PMCID: PMC4774176.

Magesa, S.M., Lengeler, C., deSavigny, D. et al. Creating an "enabling environment" for taking insecticide treated nets to national scale: the Tanzanian experience. Malar J 4, 34 (2005). https://doi.org/10.1186/1475-2875-4-34