



REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE
Union – Discipline – Travail



MINISTERE DE LA SANTE ET DE L'HYGIENE
PUBLIQUE

DIRECTION GENERALE DE LA SANTE



DIRECTION DE COORDINATION DU PROGRAMME
NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME

BILAN ANNUEL 2020 DE LA LUTTE CONTRE LE PALUDISME



Vue d'ensemble réunion bilan PNL

SOMMAIRE

Table des matières.....	2
ACRONYMES.....	3
INTRODUCTION.....	4
I. RAPPEL DES OBJECTIFS DU PAO 2020	4
II. BILAN DE L'EXECUTION DES ACTIVITES.....	5
III. PRINCIPAUX RÉSULTATS.....	6
III.1 Prise en charge du paludisme.....	6
III.2 Gestion des Approvisionnement et des Stocks (GAS).....	8
III.3 Prévention du paludisme.....	10
III.4 Communication pour le changement social et comportemental.....	12
III.5 Surveillance, Suivi-Evaluation et Recherche opérationnelle.....	14
III.6. <i>Suivi de la Qualité des Prestations</i>	15
III.7 NIVEAU D'ATTEINTE DES PRINCIPAUX INDICATEURS.....	18
IV. DIFFICULTES RENCONTREES ET CONTRAINTES.....	25
V. DEFIS ET PERSPECTIVES POUR 2021.....	26
CONCLUSION.....	26
ANNEXES.....	27

ACRONYMES

ABC	Enquête de Vérification des Approvisionnements des gros consommateurs
ACPCI	Association des Cliniques Privées de Côte d'Ivoire
ARSIP	Alliance des Religieux contre le Sida et les autres Pandémies
ASC	Agent de Santé Communautaire
CECI	Coalition des Entreprises privées de Côte d'Ivoire
CPN	Consultation Pré Natale
CSE	Chargé de Surveillance Épidémiologique
CTA	Combinaison Thérapeutique à Base d'Artémisinine
CTR	Conseiller Technique Régional
DGS	Direction Générale de la Santé
GAS	Gestion des Achats et du Stock
DIIS	Direction de l'Informatique et de l'Information Sanitaire
DPSS	Direction de la Prospection, de la Planification et des Stratégies
EPU	Enseignement Post Universitaire
ESPC	Établissement Sanitaire de Premier Contact
EUV	Enquête de Vérification de l'Utilisation Finale des ILP
FMLSTP	Fonds Mondial de Lutte contre le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme
GSA	Groupe Scientifique d'Appui au PNL
ILP	Intrants de Lutte contre le Paludisme
JMLP	Journée Mondiale de Lutte contre le Paludisme
MILDA	Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'Action
MSHP	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique
NFM2	Nouveau Modèle de Financement, deuxième série
NPSP CI	Nouvelle Pharmacie de la santé Publique de Côte d'Ivoire
ONG	Organisation Non Gouvernementale
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PAO	Plan d'Action Opérationnel
PAT	Plan Annuel de Travail
PEC	Prise en Charge
PID	Pulvérisation Intra Domiciliaire
PMI :	President 'Malaria Initiative (Initiative Présidentielle de lutte contre le Paludisme)
PNLP :	Programme National de Lutte contre le Paludisme
PNSME	Programme National du Suivi et la Mère et de l'Enfant
PSI	Population Santé Internationale
PSN	Plan Stratégique National
ROLPCI	Réseau des Organisations de Lutte contre le Paludisme en Côte d'Ivoire
S&E	Suivi et Evaluation
SP	Sulfadoxine Pyriméthamine
TDR :	Test de Diagnostic Rapide
TPI	Traitement Préventif Intermitant
UCP FM	Unité de Coordination des Programmes financés par le Fonds Mondial
UNICEF :	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

INTRODUCTION

Les progrès enregistrés dans la lutte contre le paludisme ces dernières années au niveau mondial révèlent la nécessité du maintien des acquis et d'investir davantage en Afrique pour lutter contre le paludisme en vue de parvenir à son élimination d'ici 2030. Selon les projections de l'OMS, le nombre de cas a été de 56 pour 1 000 habitants exposés au risque de paludisme en 2020, alors que l'objectif du GTS était de 35 cas; en 2020, le nombre de décès dus au paludisme a été estimé à 9,8 pour 100 000 habitants exposés, alors que l'objectif du GTS était de 7,2.

La région Afrique de l'OMS représente 94 % (215 M) des cas estimés dans le monde en 2019 et dans cette région, l'incidence du paludisme est passée de 363 à 225 sur la période 2000-2019. Sur la même période, le nombre de décès a diminué de 44 % (680 000 en 2000, 384 000 en 2019) et la mortalité a baissé de 67 %, chutant de 121 à 40.

En 2020, la pandémie de COVID-19 est venue s'ajouter aux obstacles de taille que la riposte contre paludisme dans le monde doit surmonter selon l'OMS.

La Côte d'Ivoire n'échappe pas à la règle, en effet, l'on a enregistré des difficultés dans la mise en œuvre des activités de communication inter personnel, le plaidoyer et la mobilisation, ainsi que la rupture en médicaments et autres intrants. Le paludisme demeure un problème majeur de santé publique dans notre pays.

C'est ce qui justifie la poursuite de l'intensification des interventions de lutte contre le paludisme en Côte d'Ivoire. Conformément à la planification faite dans le plan de S&E, il doit être réalisé un bilan annuel en vue d'apprécier d'années en années les progrès enregistrés et de tirer les leçons nécessaires pour ajuster les interventions pour plus d'efficacité et d'efficience dans la lutte contre le paludisme.

Ce bilan 2020 présente l'état d'exécution de ce PAO 2020; les réalisations, les résultats et les progrès accomplis ; le bilan financier ainsi que les difficultés et les défis et perspectives pour l'année 2021.

I. RAPPEL DES OBJECTIFS DU PAO 2020

Le présent bilan du PNLP des activités du plan d'action de l'année 2020 qui découle du PSN 2016-2020 dont les objectifs stratégiques sont :

- Réduire d'au moins 40% l'incidence du paludisme d'ici 2020 par rapport à 2015
- Réduire d'au moins 40% la mortalité due au paludisme d'ici 2020 par rapport à 2015.

Les objectifs proportionnels en 2020 se présentent comme suit :

- atteindre une couverture à 100% et une utilisation à 80% des MILDA dans la population générale ;
- atteindre une couverture à 80% des femmes enceintes par le traitement préventif intermittent à travers la prise de trois doses de SP ;

- atteindre un taux de confirmation de 80% et une prise en charge correcte des cas de paludisme dans les structures sanitaires publiques et privées, ainsi que dans la communauté ;
- amener au moins 80% de la population à connaître et adopter des attitudes et pratiques en faveur de la lutte contre le paludisme ;
- améliorer la coordination et le suivi des interventions de lutte contre le paludisme à tous les niveaux de la pyramide sanitaire ;
- évaluer les progrès réalisés en matière de lutte contre le paludisme.

Pour atteindre ces objectifs assignés au programme, plusieurs activités ont été exécutées, dont certaines non planifiées dans le PAO. Le bilan de ces activités se présente comme suit

II. BILAN DE L'EXECUTION DES ACTIVITES

Le bilan des réalisations des activités est présenté dans le tableau ci-dessous.

Tableau 1 : Taux de réalisation des activités de 2020

Domaine d'intervention	Activités planifiés	Activités réalisées	Taux d'exécution
Prévention	31	29	91%
Prise en charge	35	31	89%
Communication et partenariat	73	68	93%
Suivi évaluation	21	18	86%
Recherche	6	5	83%
SAF	56	43	77%
Total	222	194	87%

Au titre de l'année 2020, le programme a enregistré un taux de réalisation global des activités de 87%.

III. Principaux résultats

III.1 Prise en charge du paludisme

Les résultats de la prise en charge des cas de paludisme sont appréciés à travers les indicateurs de prise en charge et de gestion logistique.

Tableau 2 : Nombre de cas de paludisme simple par secteur

Tranches d'âge	Public	Privé	Communautaire
Moins de 5 ans	1 748 163	76 205	321 502
Plus de 5 ans	2 401 842	237460	
Total	4 150 005	313 665	321 502

Source : DIIS/DHIS2/SigSanté

Le nombre de cas de paludisme simple en 2020 est de 4 725 162 dont **4 150 005** cas dans le secteur public, 321502 cas dans la communauté et 313 665 cas dans le secteur privé.

Les enfants de moins de 5 ans représentent 2 145 870 cas de paludisme simple tous secteurs confondus

Tableau 3 : Nombre de cas de paludisme grave

Tranches d'âge	Public	Privé
Moins de 5 ans	8 296	569
Plus de 5 ans	3 358	1580
Total	11 654	2 149

Source : DIIS/DHIS2/SigSanté

Les cas de paludisme grave sont plus élevés chez les enfants de moins de 5 ans (8865) dans les secteurs public et privé.

III.2 Gestion des Approvisionnement et des Stocks (GAS)

Tableau 4 : Nombre de jour de rupture de stock de l'Amodiaquine artésunate

Médicaments	Quantité reçu	Quantité distribuée	Jour de rupture
Amodiaquine/Artésunate 100 / 270 mg enfants (6 - 14 ans) PlaQ/3 comp. bte/25	627825	538825	10
Amodiaquine/Artésunate 100 / 270 mg adulte PlaQ/6 comp. bte/25	984125	874100	44
Amodiaquine/Artésunate 25 / 67,5 mg enfant (0 - 11 mois) plaq/3 comp. bte/25	611950	558875	65
Amodiaquine/Artésunate 50 / 135 mg Enfant (1 - 5 ans) plaq/3 comp. bte/25	1452450	943700	43

Source : eSIGL

Tableau 5 : Nombre de jour de rupture de stock de l'Artemether Lumefantrine

Médicaments	quantité reçu	quantité distribuée	jour de rupture
Artemether/Lumefantrine 20 / 120 mg adulte plaq/24 comp. bte/30	1585590	1414680	126
Artemether/Lumefantrine 20 / 120 mg (0 - 3 ans) plaq/6 comp. bte/30	884490	423240	189
Artemether/Lumefantrine 20 / 120 mg (8 - 14 ans) plaq/18 comp. bte/30	901950	348780	176
Artemether/Lumefantrine 20 / 120 mg (3 - 8 ans) plaq/12 comp. bte/30	1294800	644760	152

Source : eSIGL

Tableau 6 : Nombre de jour de rupture de stock des autres ILP

Intrants	Quantité reçue	Quantité distribuée	Jour de rupture
Sulfadoxine+Pyriméthamine 25/500 mg comp.	1623000	1771086,33	31
Moustiquaire imprégnée adulte rectangulaire	2500685	1183720	17
Test de diagnostic rapide du paludisme kit/25	7687550	5413900	54

Source : eSIGL

Parmi les quatre produits traceurs l'Amodiaquine/Artésunate 25 / 67,5 mg enfant (0 - 11 mois) plaq/3 comp. bte/25 et l'Amodiaquine/Artésunate 50 / 135 mg Enfant (1 - 5 ans) plaq/3 comp. bte/25 ont connu plus de nombre de jour de rupture respectivement 65 jours et 43 jours. (Tableau 4)

L'artemether luméfántrine est le produit qui a connu le plus de jours de rupture au cours de l'année 2020 allant de 126 jours à 189 jours de rupture (tableau 5)

Concernant les autres intrants de lutte contre le paludisme, les Tests de diagnostic rapide ont connu plus de jours de rupture (54 jours) suivi de la sulfadoxine pyriméthamine 25/500mg comp (31 jours) puis des Moustiquaires imprégnée adulte rectangulaire (17 jours) au cours de l'année 2020. (tableau 6)

Tous les médicaments et intrants de lutte contre le paludisme ont connu des ruptures de stock durant l'année 2020. La durée de la rupture varie de 2 mois pour les intrants à 6 mois pour l'ensemble des médicaments. Cela est dû à la pandémie à COVID 19 qui a perturbé les approvisionnements au niveau central.



ENQUÊTE ABC DANS LA PHARMACIE D'HG

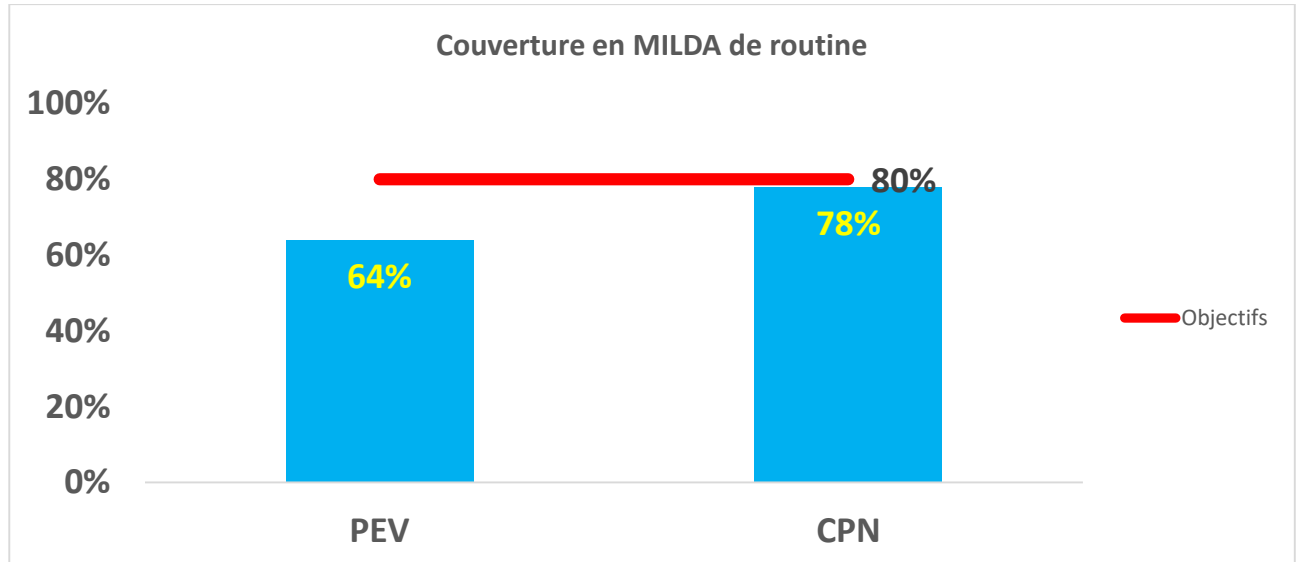


VUE DE LA MISE À JOUR DES BI OTECHNOLOGISTES

III.3 Prévention du paludisme

- a) Couverture universelle en MILDA de routine

Graphique 1 : Couverture en MILDA de routine en 2020



Source : DHIS2/SigSanté

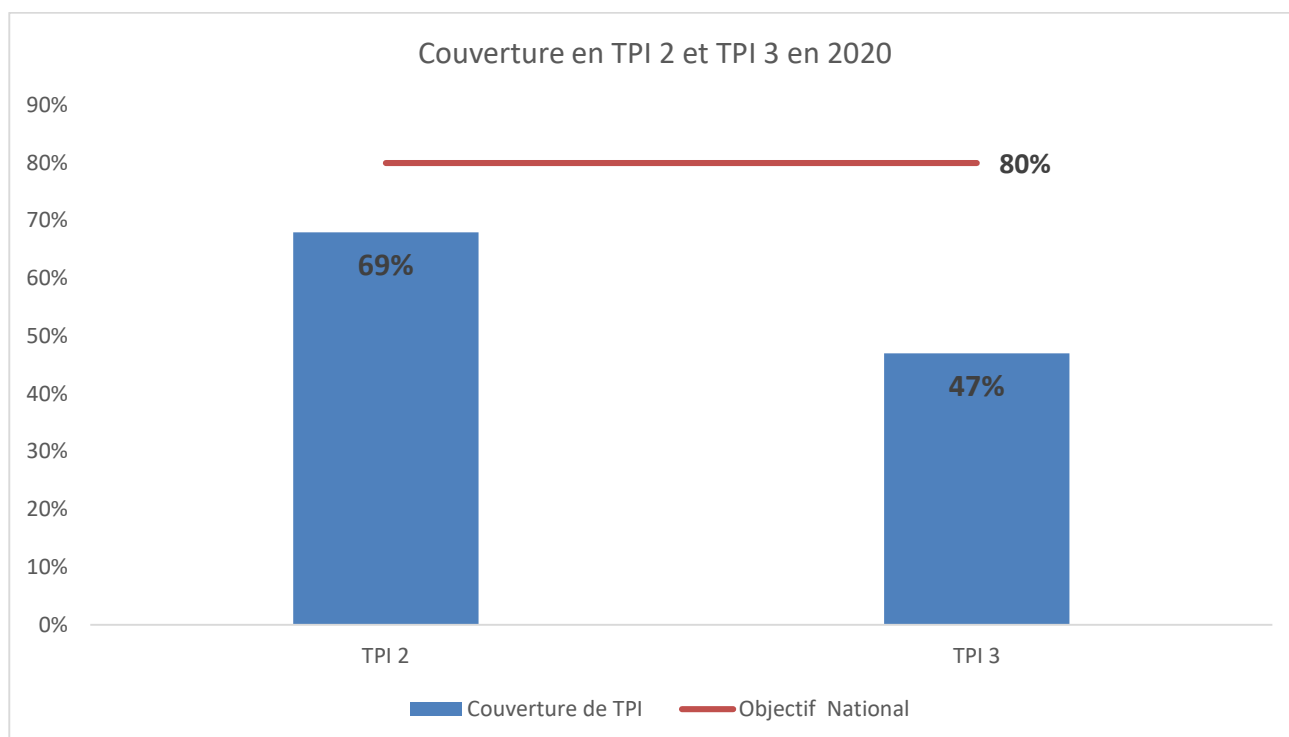
En 2020, 1 579 505 MILDA ont été distribués en routine chez les enfants de moins d'1 an en PEV, chez les enfants de 1 à 5 ans en soins curatifs et chez les femmes enceintes vues en consultation prénatale.

La couverture en MILDA chez les enfants de moins d'1 an et les femmes enceintes est respectivement de 64% et 78%.

Ces résultats sont inférieurs à la cible nationale qui est de 80%

b) Traitement préventif intermittent

Graphique 2 : Couverture en TPI 2 et TPI 3 en 2020



Source : DHIS2/SigSanté

les couvertures en TPI 2 et TPI 3 sont respectivement de 68% et de 47%. Ces résultats sont en deca de la cible nationale qui est de 80%.

Lutte anti vectorielle

Le PNLP en collaboration avec le projet Vector Link sur financement de PMI/USAID ont réalisé la pulvérisation intra domiciliaire (PID) dans deux districts sanitaires (Sakassou et Nassian). Les résultats en termes de couverture et populations protégés sont présentés dans le tableau ci-dessous.

Tableau 7 : Résultats des interventions de pulvérisations intra domiciliaires

Districts	Couverture de la pulvérisation	Populations protégées	Femmes enceintes protégées	Enfants de moins de 5 ans protégées
Sakassou	90,10%	120 803	2 600	17 509
Nassian	94,40%	73 073	1 749	12 544
Total	91,90%	193 876	4 349	30 053

Source : Rapport PID Vector Link/PNLP

La PID réalisée au cours de l'année 2020 dans deux districts sanitaires a permis d'avoir une couverture de 91,9% avec 193 876 population protégées.



IMAGES D'ELEVAGE ET DETECTION DE LA SENSIBILITE DES ANOPHELES

III.4 Communication pour le changement social et comportemental

Les activités de communication pour le changement social et comportemental ont été menées par le Programme et ses partenaires de mise en œuvre à savoir Save the children, Breack Through Action, CECI, ROLPCI.

Les activités de plaidoyer pour soutenir la lutte ont abouti aux résultats suivants : 77 Préfets, 629 chefs traditionnels et Rois, 617 guides religieux touchés par ces activités.

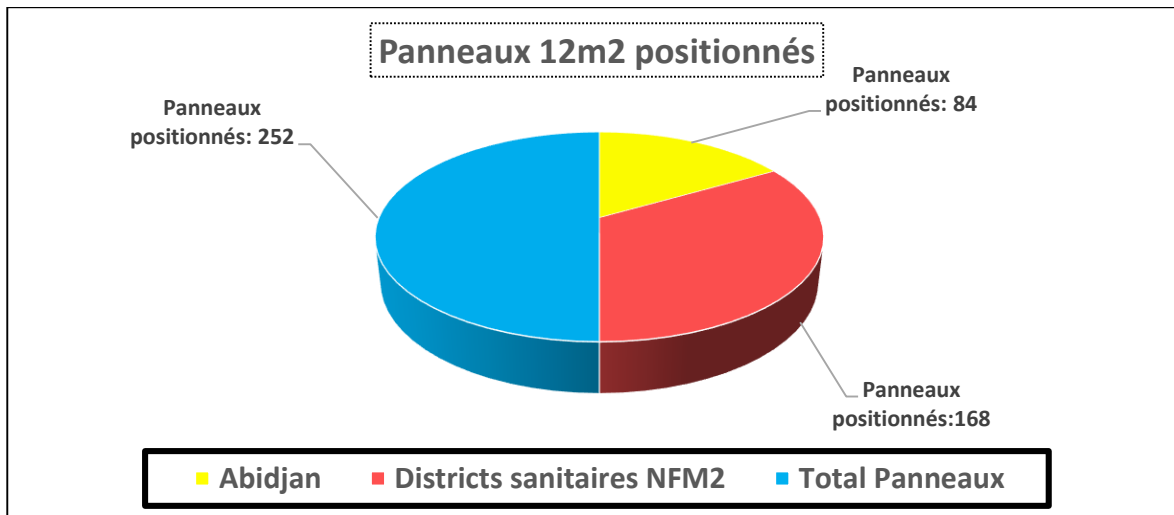
Concernant la sensibilisation/communication à travers les médias sociaux numériques, la communication sur le thème « zéro paludisme en Côte d'Ivoire » a été diffusée sur Facebook et Tweeter ; « Vivons avec le paludisme » a été promu à travers YouTube, « Zero- palu-225 » avec Instagram et enfin la création et l'utilisation du Site web du programme (pnlpcôtedivoire.org) ont permis de réaliser 81 publications, 46 vidéos et toucher environ 510 000 personnes.

Les spots de sensibilisation ont été réalisés à travers les radios et télévisions nationales.

Ainsi, il y a eu 485 passages sur Radio Albayane, 903 sur Radio Espoir, 1005 sur Radio Espérance et : 224 sur la RTI 1.

Les spots de sensibilisation à travers les radios de proximité ont été faits sur 73 radios avec environs 1095 diffusions de spots par radio.

En termes de production de supports de communication: 5 microprogrammes, 8 spots télé et radios, 3200 dépliants, 1000 polos, 3000 Tee Shirts, 500 casquettes, 30 Panneaux publicitaires, 500 Affiches, 1200 cahiers pairs éducateurs, gadgets (500 portes monnaies, 500 stylos, 500 portes clés) ont été produit



Panneaux positionnés

La mini campagne de sensibilisation sur le paludisme lancée via la combinaison des sites privés **Educarrière et Abidjan.net** ont généré du trafic et ces deux portails majeurs ont permis de toucher un public important à partir des encarts habillages ou Branding Background :

- ❖ **30.6761** : Nombre de personnes ayant été exposé au message
- ❖ **5.534** : Nombre personnes ayant fait des clics sur la page pour les visites et redirections
- ❖ **89.160** : Personnes touchées via Facebook

381 spots diffusés sur le 1^{er} Bouquet canal+ contre 325 spots diffusés sur Star Time.

Aout 2020, ce sont 335 spots qui ont été diffusés sur les deux bouquets satellites privés et 371 diffusions enregistrées pour le mois de Septembre 2020 (Soit une diffusion cumulée 706 Spots couvrant les 2 mois d'Aout et de Septembre)

643 spots radios diffusés sur les réseaux chaînes privés des Radios Nostalgie et Jam FM (Soit un cumul mensuel de 330 spots radios de sensibilisation sur le paludisme en Novembre 2020 contre 313 spots diffusés en Décembre 2020).

1228 spots télévisés, de sensibilisation sur le paludisme diffusés à travers les Top 5 des chaînes privés de télévision avec 574 spots diffusés en Novembre et 654 diffusions en Décembre 2020 sur l'ensemble des deux Bouquets Canal+ et Star Time.

Acquisition de lot de 2520 vélos distribué aux ASC en octobre 2019 et de 3700 vélos en 2020 dont 3380 destinés aux ASC avec une réserve de 320 vélos en stock.

Ensuite, des sessions de mobilisation sociale de la population ont été réalisées, au cours des réunions, sur les lieux de culte et à toute occasion de retrouvailles.



Atelier de plaidoyer avec les leaders communautaires

III.5 Surveillance, Suivi-Evaluation et Recherche opérationnelle

Les activités de recherche au titre de l'année 2020 ont été sanctionné par la réalisation de l'enquête des services de santé.

Les autres études et enquêtes sont en cours.

Concernant les activités de Suivi-évaluation, la revue finale du PSN 2016-2020 a été réalisée avec l'ensemble des acteurs ainsi que l'élaboration du PSN 2021-2025. Le PNLP s'est également doté d'un nouveau plan de suivi et évaluation 2021-2025 pour accompagner PSN 2021-2025..

En terme de renforcement des capacités, 25 personnels de santé composés de directeur régional de la santé, de directeurs départementaux de la santé, d'un point focal pour le paludisme, d'un conseiller technique régional, responsable S&E de district, de gestionnaires de données de district et de nouveaux membres du personnel du département de S&E du PNLP ont été formés aux méthodes et outils de surveillance, suivi et évaluation de programme de lutte contre le paludisme.



Vue d'ensemble des participants au séminaire de formation en surveillance, suivi-évaluation à Daoukro

III.6. Suivi de la Qualité des Prestations

Les supervisions sur la mise en œuvre des directives de PEC de 120 prestataires de soins dans 60 établissements sanitaires privés ont été conduites ainsi que celles portant sur les acteurs de mise en œuvre des consultations en stratégies avancées dans 95 districts sanitaires, de même que la supervision des acteurs des sites sentinelles par les points focaux districts.

Le programme a participé aux réunions régulières de revue et de consolidation des données épidémiologiques organisées par la DIIS, il a produit et diffusé trois bulletins trimestriels de retro information.

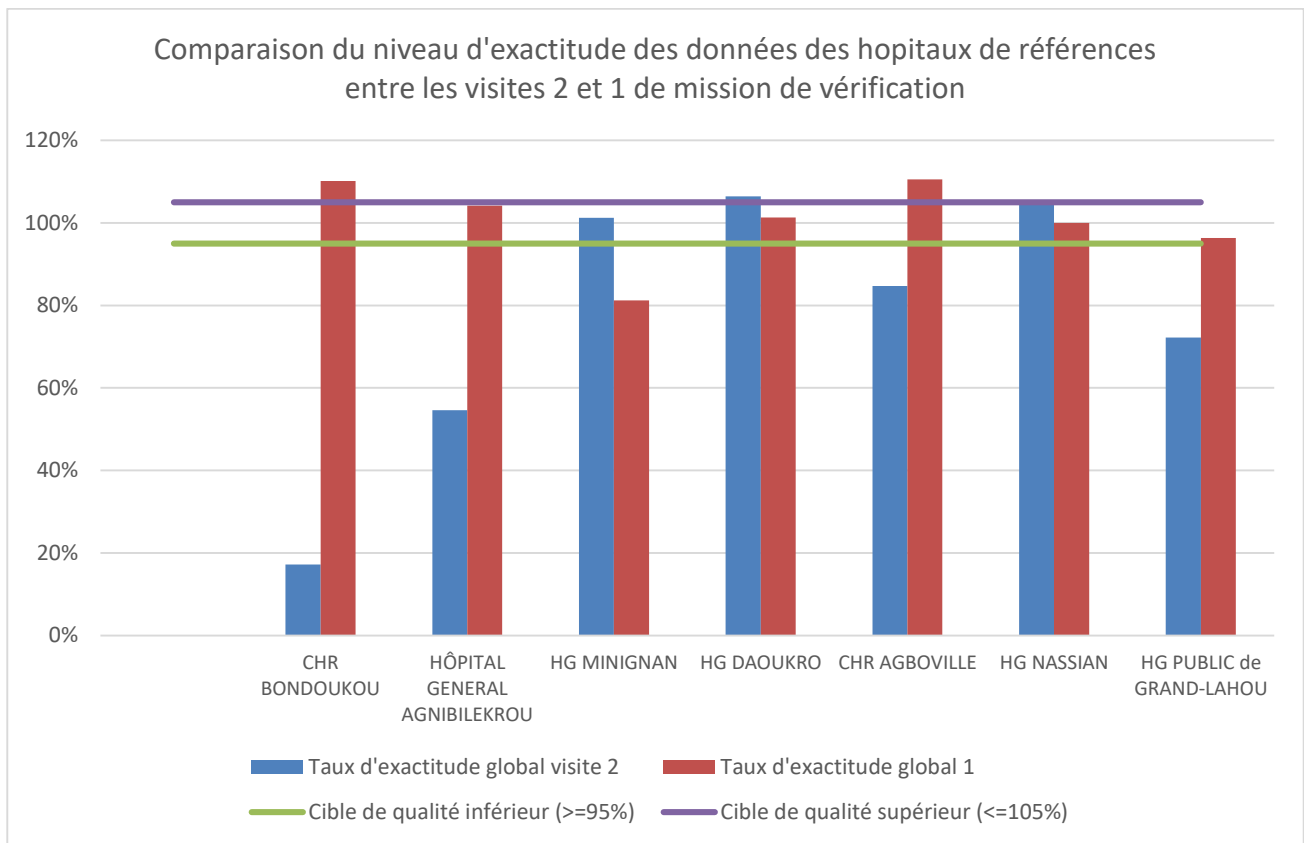
En 2020, l'intégration des données du niveau communautaire a connu une amélioration passant de 70% (2019) de saisie des formulaires communautaires des districts à 87%.

Dans le souci de l'amélioration de la qualité des données au niveau des ESPC, le PNLP a élaboré en collaboration avec les partenaires des outils intermédiaires pour la collecte de données et intégré les données communautaires dans DHIS2 à travers l'appui des CTR.

Concernant le suivi de la qualité des données, le programme en collaboration avec les partenaires et la DIIS a organisé des missions (10) de contrôle qualité dans 40 districts sanitaires

La comparaison de la qualité des données des ESPC ayant bénéficiés de deux visites montre que 8/12 soit 66% des établissements sanitaires ont une amélioration de la qualité des données pour les indicateurs sélectionnés et qui sont dans la limite acceptable et 4 établissements sanitaires n'ont pas encore eu d'amélioration dans la qualité de leurs données.

Graphique 3 : Evolution de l'exactitude des données dans les hopitaux de référence ayant bénéficié de deux mission de vérification de la qualité des données



Source : Rapport Mission de vérification des données de Décembre 2020

Les hopitaux de référence ont été visités durant les deux missions de vérification de l'exactitude des données. Les résultats sur ce graphique montre que : i) le CHR de Bondoukou et HG d'Agnibilekrou présentent une forte baisse du niveau d'exactitude du au mauvais remplissage de l'item « date de la consultation » dans les documents sources et l'indisponibilité des documents sources de la période de revue ; ii) seuls les Hôpitaux généraux de Minignan, Daoukro et Nassian ont eu une amélioration de l'exactitude des données.

2.1.1 Gestion du programme et du partenariat

Le PNLP a mené des activités de renforcement du partenariat et de coordination de la lutte qui a été marquée par la mise en place d'un groupe de travail suivi évaluation et l'organisation d'une réunion de coordination de la task force qui a réuni 156 participants en deux sessions provenant des 33 régions. Les objectifs de cette réunion étaient de : i) faire le bilan des interventions de lutte contre le paludisme de Janvier à Juin 2020, et ii) coordonner la planification du 4ème trimestre 2020. Durant cette réunion, chaque région sanitaire présente a présenté les performances programmatiques et financières de janvier à juin 2020, l'état de la mise en œuvre des recommandations formulées lors de la réunion de la task force précédente, ainsi que les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre des interventions de lutte contre le paludisme. Les participants ont aussi échangé leurs expériences sur les bonnes pratiques en cours de certaines régions sanitaires. Ces échanges ont été très productifs car elles ont montré des initiatives pour améliorer l'offre des services selon les directives

nationales aussi bien que pour la vérification de la qualité des données sur le site.



Vue d'ensemble des participants à la Task Force

Concernant la mobilisation des ressources et Fonds décaissés, les résultats sont présentés dans le tableau ci-dessous.

1.1.1 Tableau 8 : Taux de mobilisation des ressources et absorption des Fonds

	Ressources mobilisées (FCFA)	Montants décaissés (FCFA)	Taux d'absorption
ETAT	9 223 107 247	9 233 008 528	100%
FONDS MONDIAL	17 971 485 215	11 618 279 601	76%
PMI	13 000 000 000	PMI	PMI

Source : PNLP

Gestion et atténuation des risques

L'année 2020 a été marquée par la pandémie du COVID 19 qui a eu un impact sur l'offre des services de santé en général et sur le paludisme en particulier durant la période de confinement parce que les patients avaient peur de se rendre dans les services de santé.

Le PNLP en collaboration avec ses sous bénéficiaires a élaboré et mis en œuvre un plan de contingence pour la lutte contre la COVID 19 ainsi qu'une demande de financement au Fonds Mondial dans le cadre de cette lutte qui a été acceptée.

C'est dans ce cadre que des fiches techniques destinées aux acteurs communautaires à savoir Agents de santé (IDE), agents de santé communautaire (ASC), Groupement féminin (GF) ont été

élaborés avec pour but d'amener les acteurs communautaires, à adopter les bonnes pratiques, à éviter les gestes et attitudes favorables à l'expansion de la pandémie et à contribuer au renforcement de la sensibilisation des populations cibles, lors des activités de routine de prise en charge et de prévention du paludisme dans la communauté.

Egalement dans ce même contexte, a eu lieu la formation en cascade des équipes cadres de districts (ECD), des responsables d'aires de santé (IDE) et des agents de santé communautaires (ASC) et à permis de former :

- 265 ECD
- 5900 ASC
- 200 superviseurs
- 1273 IDE

Commentaire général

Toutes les activités réalisées par le PNLP au titre de l'année 2020 ont été mises en œuvre en partenariat avec les partenaires stels que l'OMS, l'Unicef, la NPSP, Measure Malaria, Vector link, Breackthrough Action, Impact Malaria, ISCH-TA, Save The Children, les Directions régionales et Départementales de la santé.

III.7 NIVEAU D'ATTEINTE DES PRINCIPAUX INDICATEURS

III.7.a Données épidémiologiques

Les résultats sont présentés en fonction des objectifs du plan stratégique.

III.7.1 Complétude et Promptitude des formulaires des rapports SIG dans la base DHIS 2 en 2020

III.7.1.1 Complétude des formulaires des rapports SIG dans la base DHIS 2

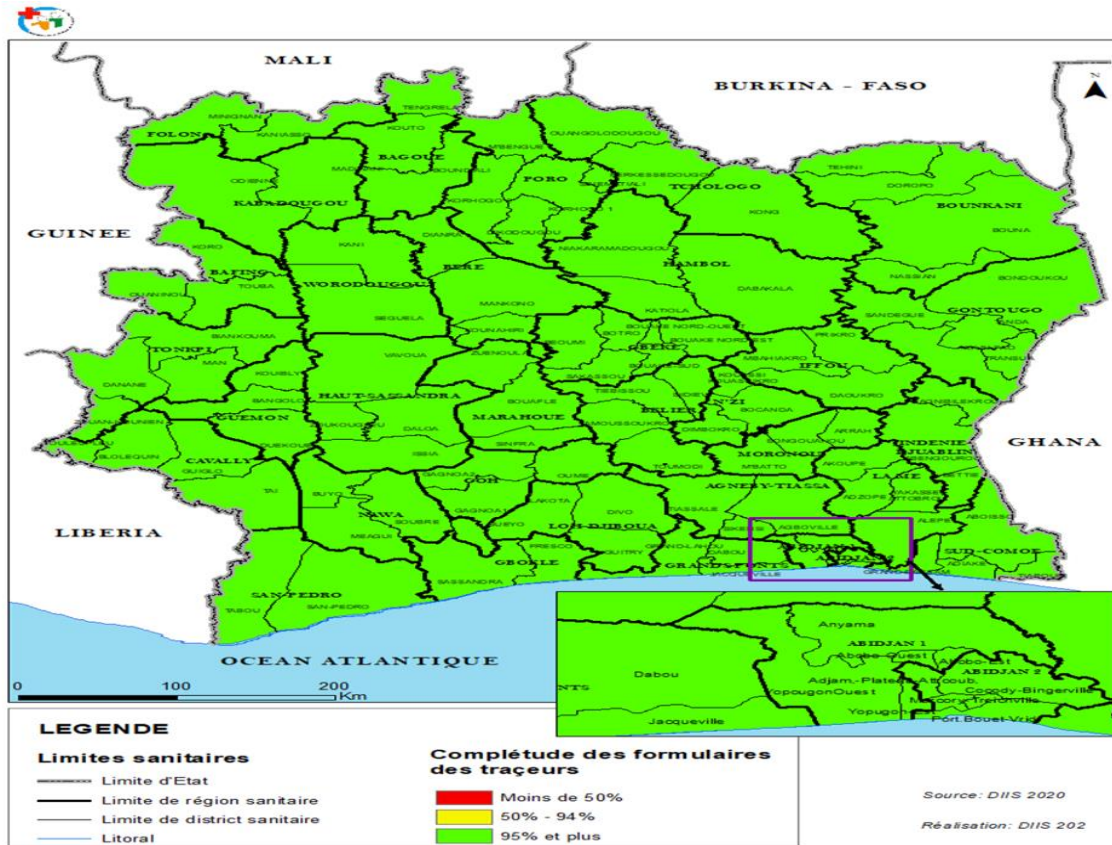


Figure 1 : Complétude nationale des formulaires des rapports SIG par district sanitaire en 2020.

Tous les districts sanitaires ont atteint la cible nationale qui est de 95% de complétude avec une complétude des formulaires de 100%.

III.7.1.2 Promptitude de saisie des rapports SIG dans la base DHIS2

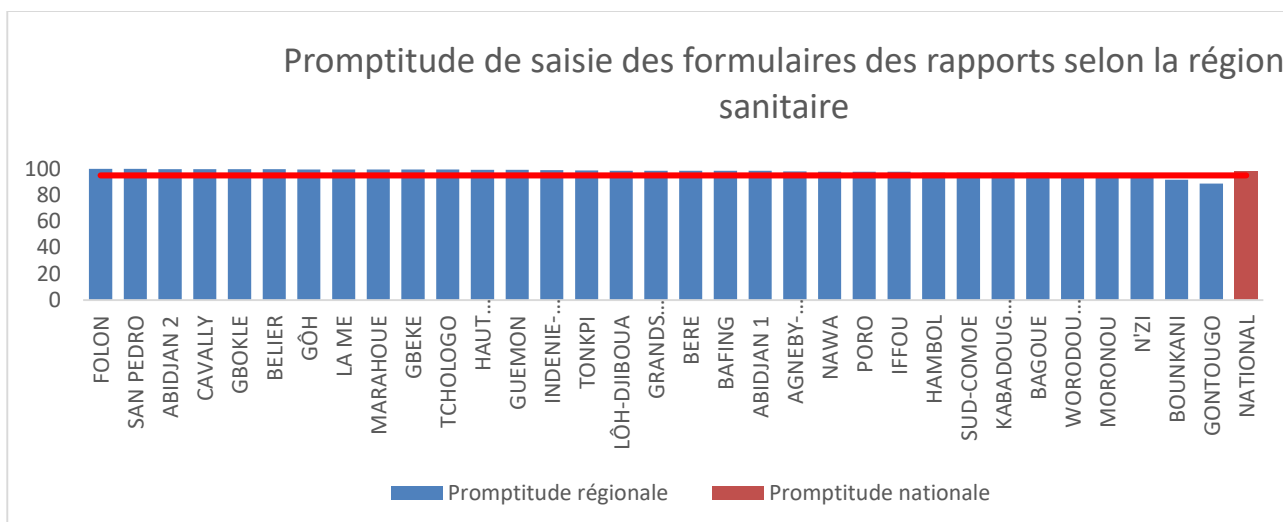
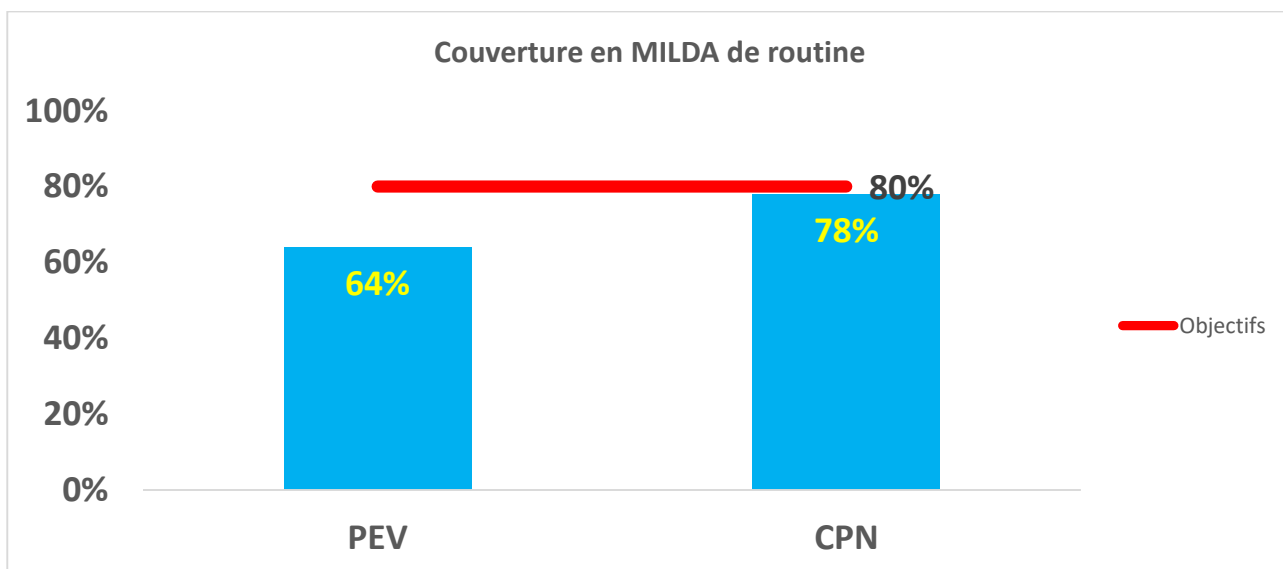


Figure 2 : Promptitude de saisie des formulaires des rapports SIG par région sanitaire en 2020

Le taux de promptitude nationale lié à la saisie des formulaires des rapports d'activités mensuels du SIG pour l'année 2020 est de 98,23%. Elle est supérieure à l'objectif national qui est de 80%. Ce taux est en hausse de 11,49 % par rapport à celle de 2019 qui était de 88,1%.

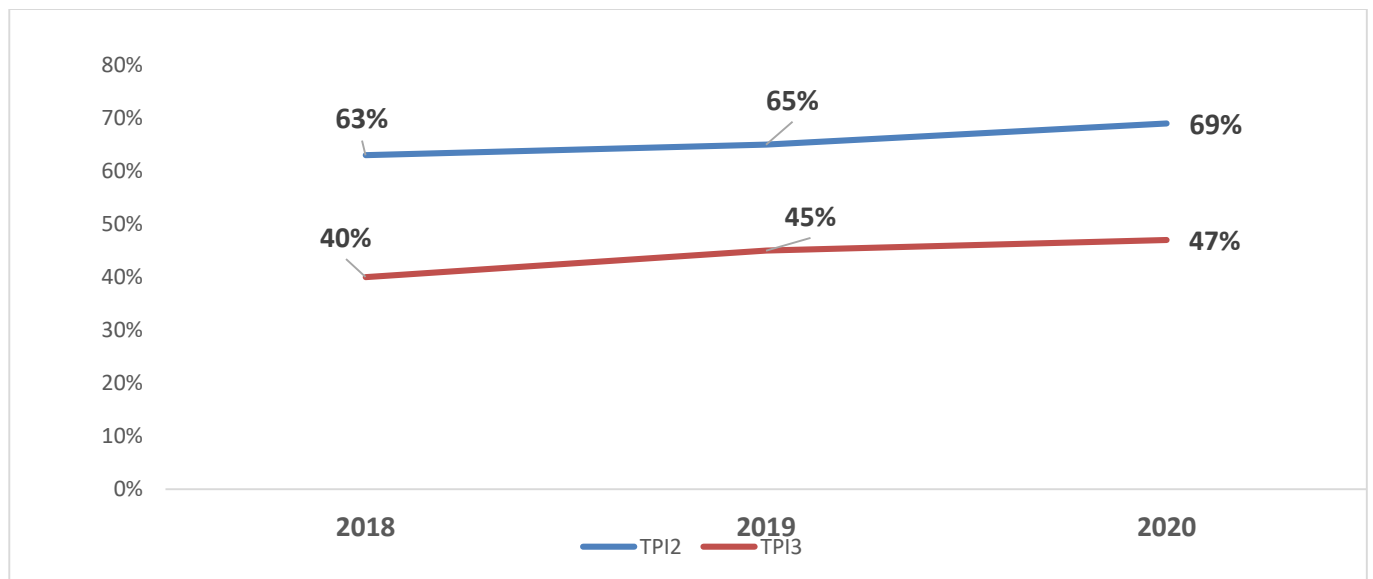
Figure 3 : Couverture en MILDA de routine en 2020



Source : DHIS2/SigSanté

Chimio prophylaxie chez la femme enceinte

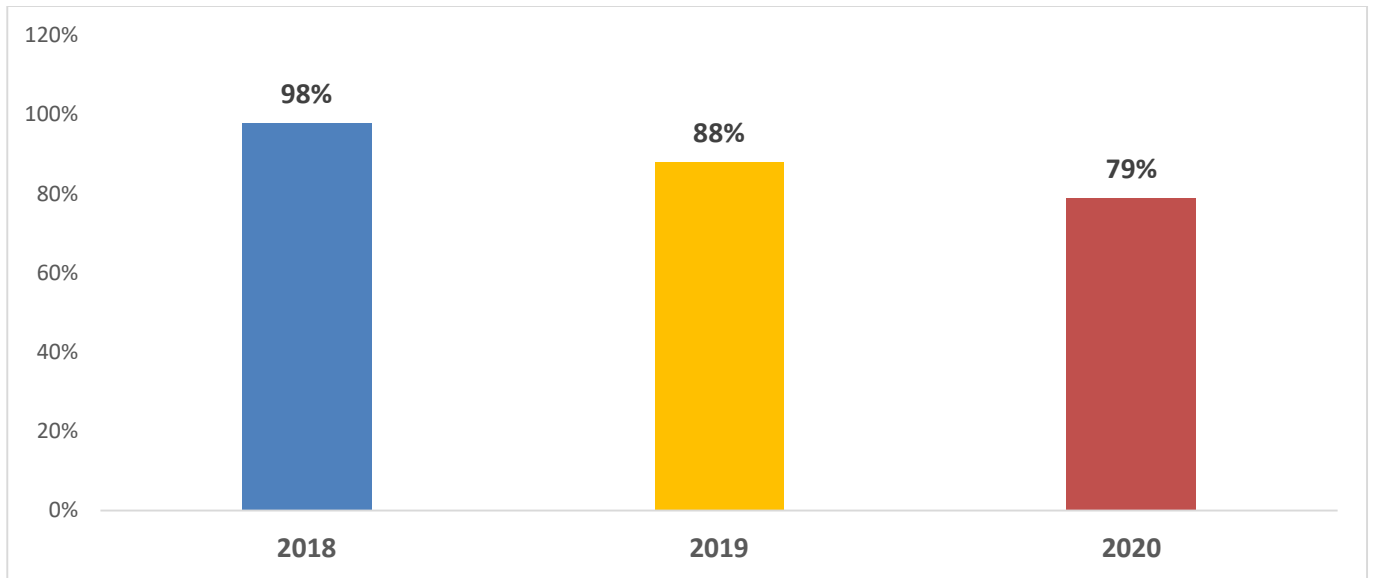
Figure 4 : Evolution de la couverture en SP2 et SP3 de 2016 à 2020



Source : DHIS2/SigSanté

La couverture en SP3 est en hausse passant de 40% en 2018 à 47% en 2020 bien que n'ayant pas atteint la cible nationale qui est de 80%

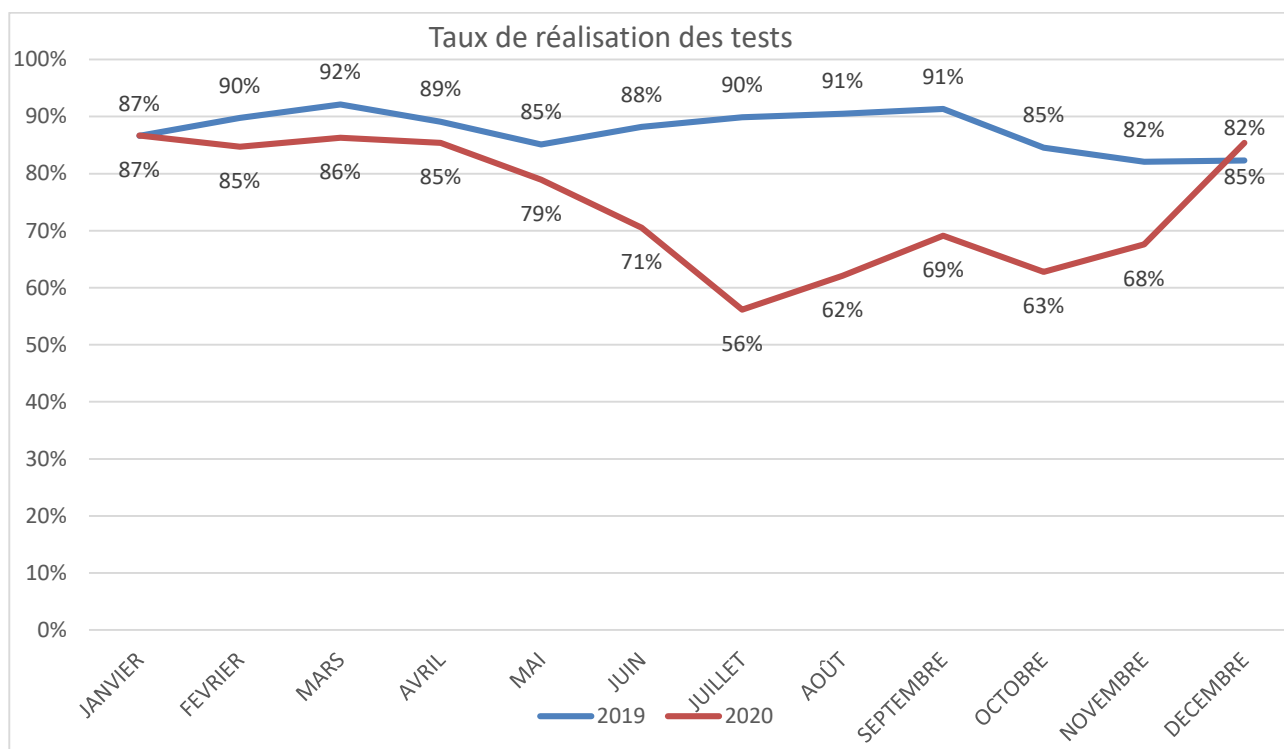
Figure 5 : Evolution du taux de confirmation des tests paludiques de 2018 à 2020



Source : SNIS/DHIS2

Le taux de confirmation des cas est passé de 98% en 2018 à 79% en 2020 du fait du contexte de COVID 19 que connaît le pays ; ce qui n'a pas facilité l'approvisionnement régulier des centres de santé en intrants (TDR et GE).

Figure 6 : Evolution mensuelle du taux de réalisation des tests au cours de l'année 2020

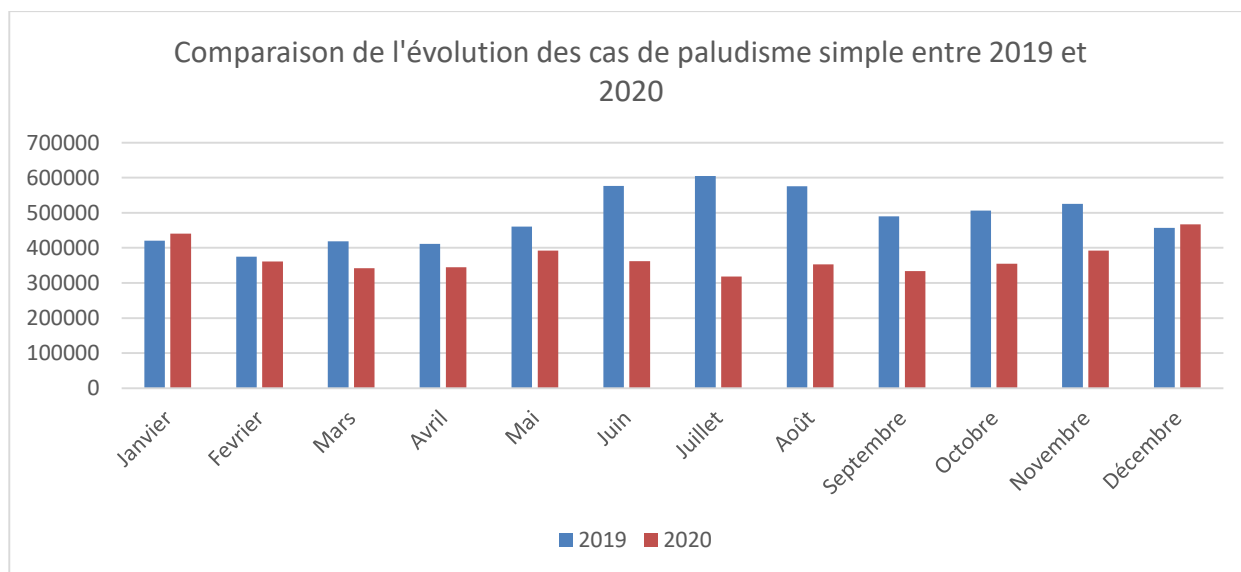


Source : DHIS2/SigSanté

Le taux de réalisation des tests a baissé du mois de Mai à Novembre 2020 du aux difficultés en approvisionnement des intrants liées à la pandémie à COVID-19.

Le nombre de cas de paludisme enregistré au cours des troisièmes trimestres de 2019 et 2020 sont respectivement de 53320 et 38438, soit une baisse de 28% (source : bulletin 3em trimestre 2020).

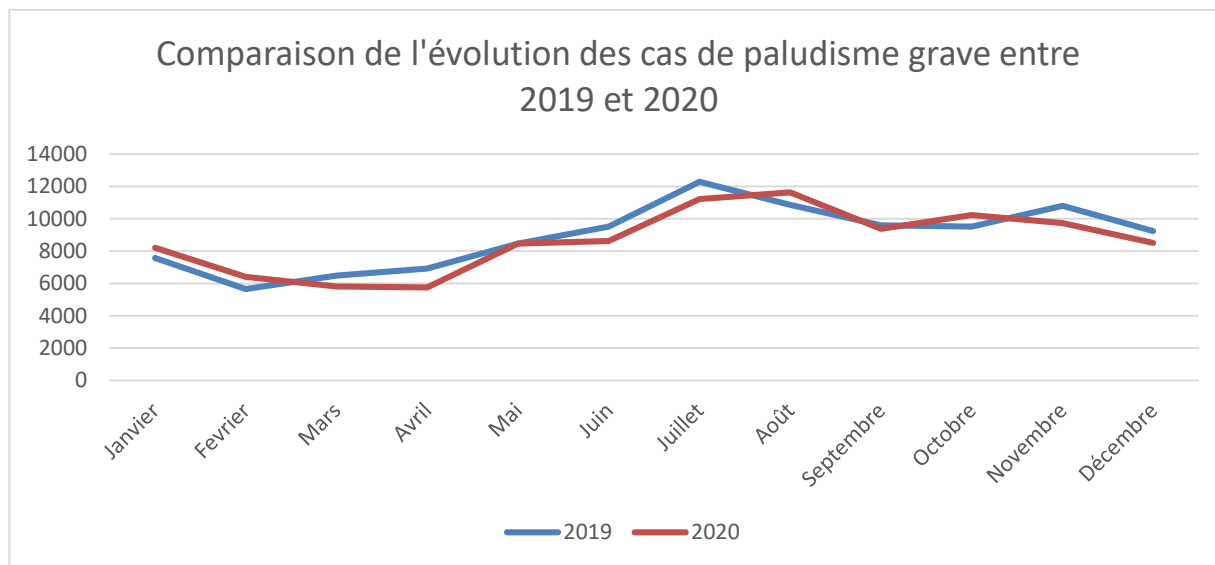
Figure 7 : Comparaison de l'évolution des cas de paludisme simple entre 2019 et 2020



Source : DHIS2/SigSanté

Les cas de paludisme simple sont globalement plus bas en 2020 qu'en 2019 particulièrement de Février à Novembre 2020, ce qui confirme la baisse observée par la surveillance sentinelle à T2 et T3 de 2020.

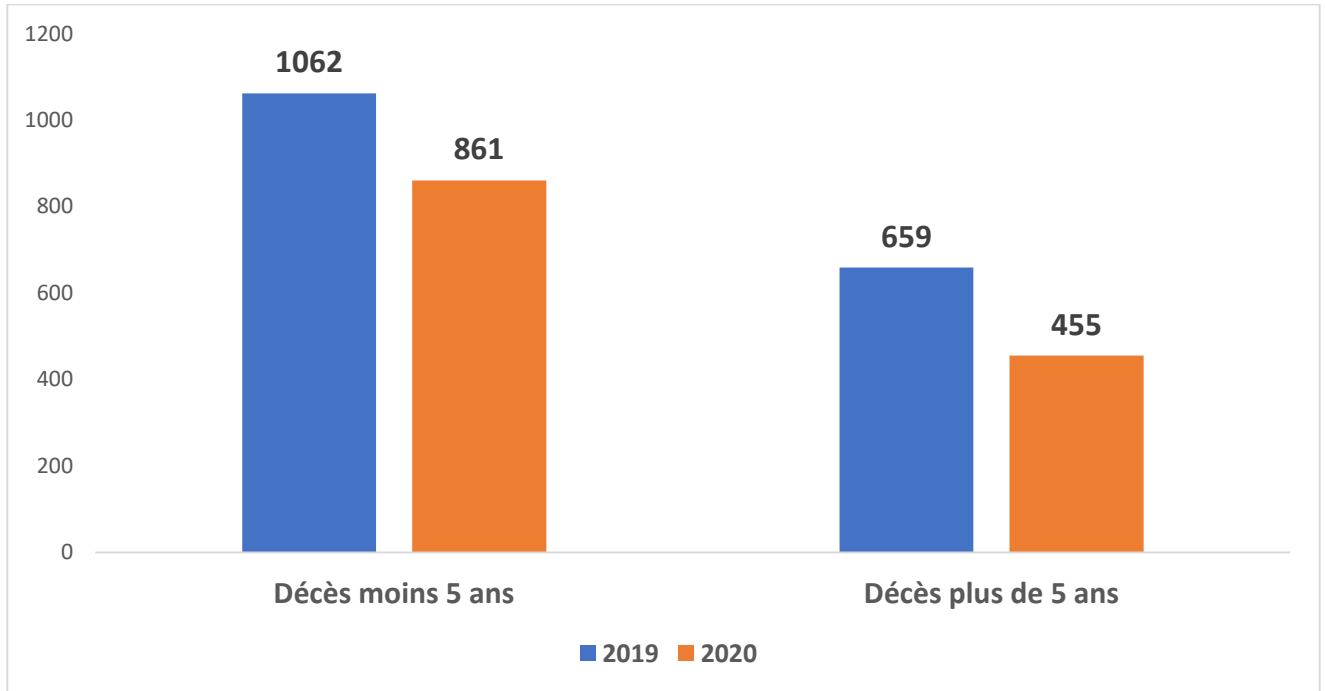
Figure 8 : Comparaison de l'évolution mensuelle des cas de paludisme grave en 2019 et 2020



Source : DHIS2/SigSanté

L'évolution annuelle des cas de paludisme grave est identique en 2019 et 2020.

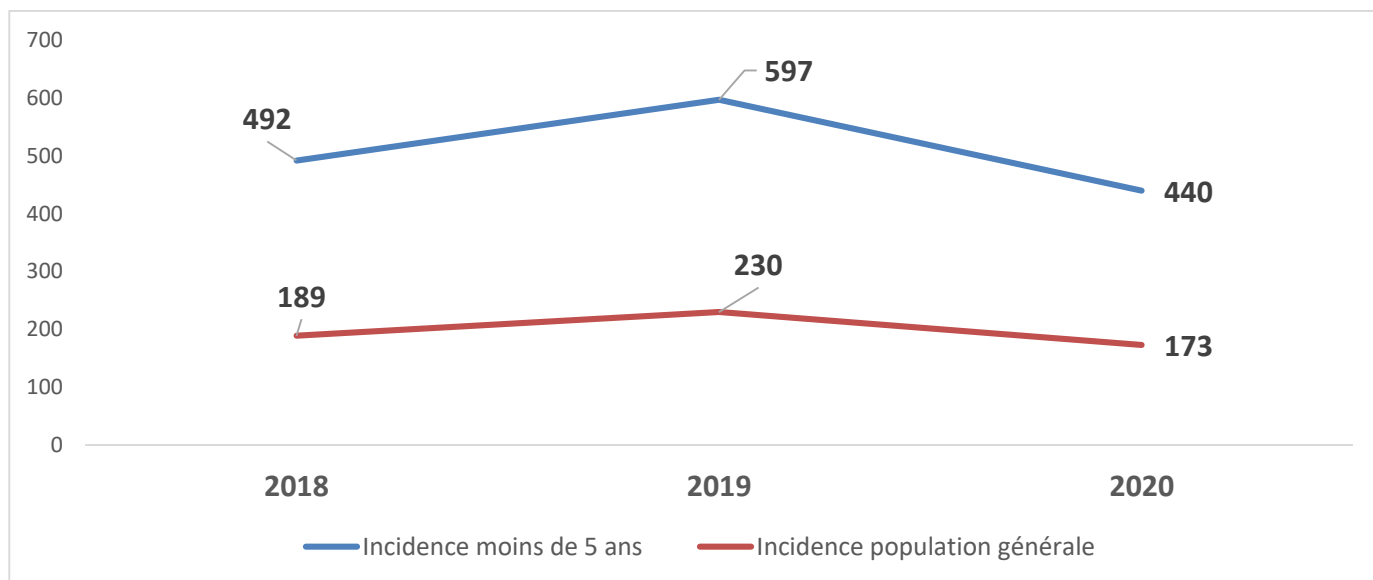
Figure 9 : Comparaison des décès de 2019 et 2020 chez les moins de 5 ans et les plus de 5 ans



Source : DIIS/DHIS2/SigSanté

Le nombre de décès a baissé chez les enfants de moins 5 ans passant de 1062 décès en 2019 à 861 décès en 2020

Figure 10 : Evolution de l'incidence du paludisme de 2018 à 2020



Source : DHIS2/SigSanté

L'incidence du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans, est passée de 492 pour 1000 en 2018 à 440 pour 1000 en 2020 soit une baisse de 52 points avec un pic en 2019 (597 pour 1000).

Dans la population générale, l'incidence du paludisme est passée de 189 pour 1000 en 2018 à 173 pour 1000 en 2020 soit une baisse de 16 points.

IV. DIFFICULTES RENCONTREES ET CONTRAINTES

La mise en œuvre des interventions de lutte contre le paludisme a rencontré des difficultés en 2020.

Difficultés liées à la gestion financière

- Retard dans la mise à disposition des justificatifs des avances par les Régions et Districts Sanitaires
 - Retard dans la mise à disposition des fonds pour le démarrage des études et recherche à temps
 - Insuffisance de ressources allouées pour les sessions de mise à niveau des prestataires dans les 'zones FM'
 - Changement des acteurs et procédure dans la gestion de finances publiques
- Difficultés liées à l'intégration des tous les secteurs de santé dans le SIG national
 - Insuffisance de données liées au paludisme pour le secteur privé lucratif (ACPCI)
 - Impact de la COVID-19 sur le système de santé
 - Retard dans la mise en œuvre des activités due à la crise sanitaire à COVID-19
 - Difficultés dans la mise en œuvre des activités de CIP, Plaidoyer et mobilisation pendant la crise sanitaire liée à la COVID-19
 - Insuffisance de RH (diversité et qualification du personnel)
 - Absence de statisticien et de gestionnaire de données, socio-anthropologue au PNL

- Rupture de stock de certains médicaments et intrants de lutte contre le paludisme au niveau central et opérationnel.

V. DEFIS ET PERSPECTIVES POUR 2021

Les principaux défis pour qui demeurent pour 2021 sont les suivants :

- Augmentation de la couverture des MILDA en CPN et en PEV
- Augmentation de la couverture en TPI2 et TPI3
- Amélioration de la qualité des données
- Amélioration de la distribution des médicaments et intrants
- Augmentation de la couvertures des personnes touchées par les médias

CONCLUSION

Au terme de la mise en œuvre du PAO 2020, le Programme a enregistré un taux de réalisation de **87%**. Il s'agit essentiellement de :

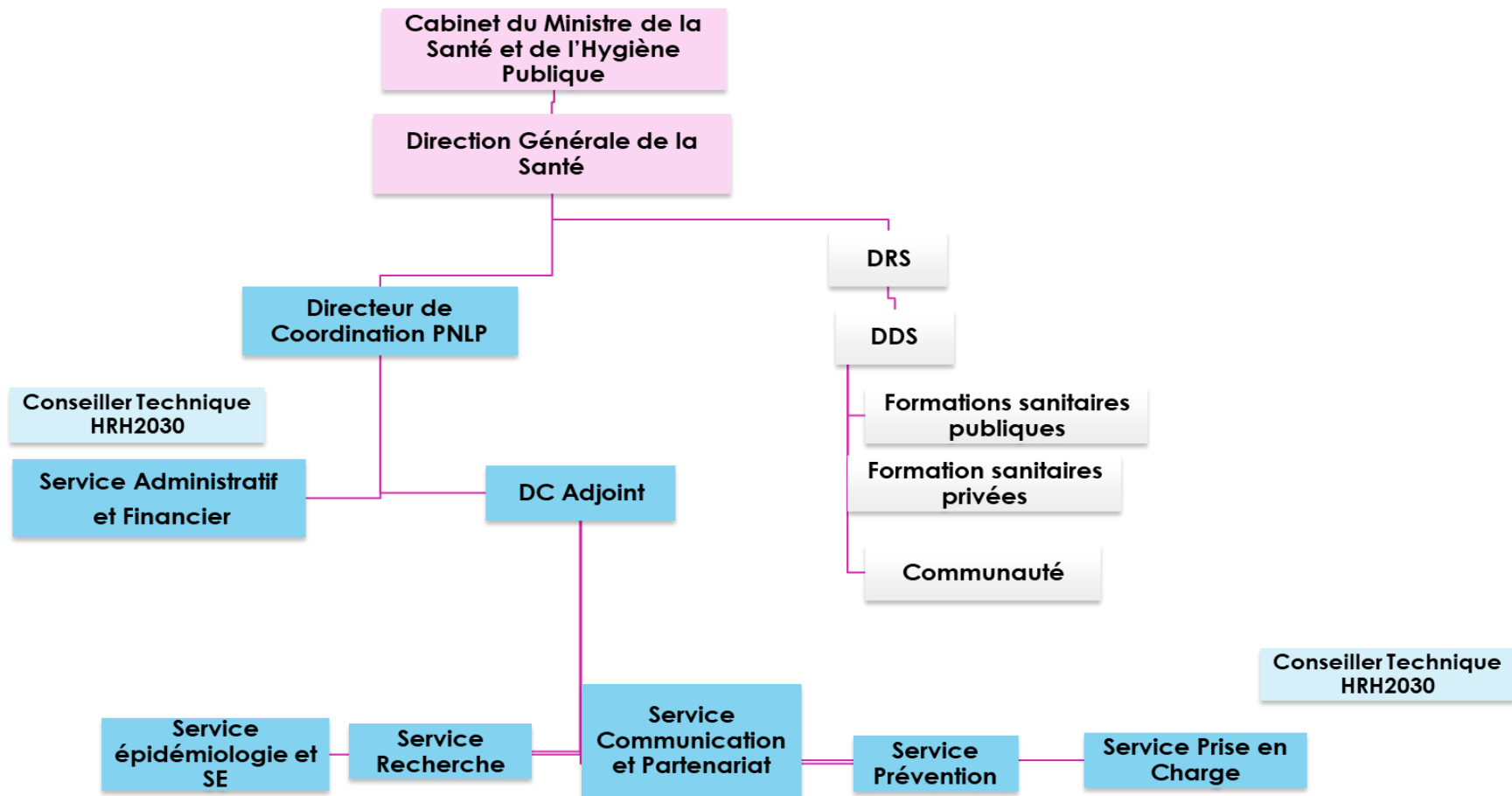
- La Journée Mondiale de lutte contre le Paludisme ;
- L'intensification des activités communautaire à travers la pénétration géographique et la saturation des services ;
- L'élaboration et diffusion des bulletins d'information des sites sentinelles ;
- Les réunions semestrielles de coordination (Task Force)
- Poursuivre la mise en œuvre de la PID
- Organiser une campagne de distribution de masse de MILDA.

Une bonne coordination des interventions, une mutualisation des ressources et une synchronisation des efforts conjugués constituent les défis qui permettront au PNLN d'atteindre ses objectifs assignés pour 2021.

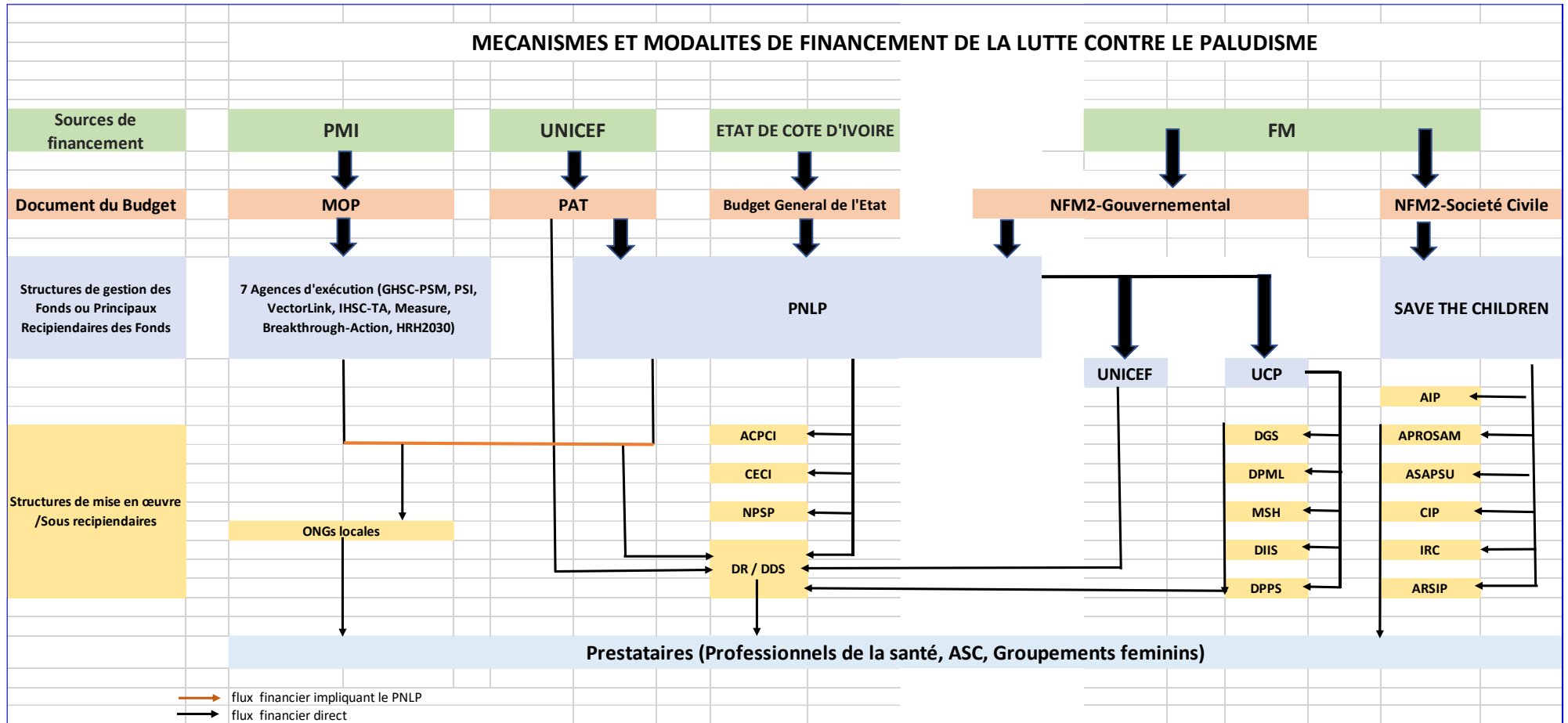
ANNEXES

- 1.1** Organigramme du PNLP
- 1.2** Liste de présence atelier bilan 2020 et liste de l'équipe de rédaction du rapport
- 1.3** Effectif du personnel du PNLP

ORGANIGRAMME DU PNLP



MECANISMES ET MODALITES DE FINANCEMENT DE LA LUTTE CONTRE LE PALUDISME



LISTE DES PARTICIPANTS A L'ATELIER BILAN 2020

N°	NOM & PRENOMS	FONCTION	STRUCTURE	CONTACTS TELEPHONIQUES	EMAIL
1	KIPRE DANIELLE	IDE	PNLP	01 42 68 46 13	Kipredanielle79@gmail.com
2	KONE WODJO SALIMATA	ECONOMISTE DE LA SANTE	PNLP	07 58 55 37 35	kwodjosalimata@hotmail.com
3	QUINDIA YAO VIRGINIE	MEDECIN	PNLP	07 87 88 75 95	Virquy.mas@yahoo.fr
4	DJRO AGBA AIME	MEDECIN	PNLP	07 07 84 55 84	agbadjro@yahoo.fr
5	KOUAME YAO MATHURIN	MEDECIN	PNLP	07 07 47 92 80	Kouame79mathurin@gmail.com
6	NIANGORAN KOUASSI ULRICH	MEDECIN	PNLP	07 07 25 46 22	drnkn@yahoo.fr
7	NIANGARA TIA YOLANDE	IS	PNLP	07 57 25 22 25	Nkyoyo2014@gmail.com
8	AKPRO LORNG M.NIC	SF SPECIALISTE	PNLP	01 52 99 98 49	mnicolelorng@yahoo.fr
9	ADJOBI JUNIOR RENE	PHARMACIEN	PNLP	01 52 10 72 22	jredjobi@yahoo.fr
10	N'GUESSAN N'ZUE A COLETTE	PHARMACIEN	PNLP	01 42 25 25 02	nzueac@yahoo.fr
11	AGNON YOFFOUA JACQUE	MEDECIN	PNLP	01 42 39 86 69	Jacques.agnon@gmail.com

12	ASSI SERGE BRICE	MEDECIN	PNLP	01 40 49 99 46	assiserge@yahoo.fr
13	MORO AFFOUE CECILE	MEDECIN	PNLP	01 72 35 35 21	morocecile@yahoo.fr
14	ASSOUMOU BERTHE EPSE N'GUESSAN	IDES	PNLP	01 40 20 90 20	chantalassoa@yahoo.com
15	KOUAME BERNARD	MEDECIN	PNLP	01 52 29 01 68	claudebernardkouame@gmail.com
16	GBALEGBA CONSTANT	ENTOMOLIST E	PNLP	01 72 08 92 85	gbalegba@yahoo.fr
17	ASSIENIN N'GUESSAN	INGENIEUR BIOLOGISTE	PNLP	01 42 12 01 00	assingess@yahoo.fr
18	BISSAGNE EMMANUEL	GSA	PNLP	07 08 93 92 74	bissagnene@yahoo.fr
19	KOFFI AMANI KOUAME SERGE BONAVENTURE	LOGISTICIEN	PNLP	01 42 68 46 36	Koffiserge83@gmail.com
20	BILE N FEDERIC	COMPTABLE	PNLP	07 09 99 11 98	tdesperance@gmail.com

21	YEDESS ARMEL	ECONOMISTE	PNLP	07 47 72 56 93	Armelyedess83@gmail.com
22	KOKRASSET YAH COLETTE	DCA	PNLP	01 40 49 99 49	coletteyah@yahoo.fr
23	BOSSO EDWIGE	CT SE	PNLP	01 02 00 14 76	ebosso@hrh2030programm.org
24	YAPI YEPIE ARMANDE	PHARMACIEN	PNLP	01 40 49 99 57	yyaej@yahoo.fr
25	N'DRI RAPHAEL	CONSEILLER PROGRAMME	PNLP	07 09 72 96 57	ndrir@who.int
26	MAMBO ABBE	JOURNALISTE PRODUCTEUR	PNLP	01 01 01 0 12	mamboabbe@gmail.com
27	TUO SANDRINE	COMPTABLE	PNLP	01 42 81 5 16	sandrinepomoin@yahoo.fr
28	YAPO GLADYS KACOU	COMPTABLE	PNLP	01 40 49 99 52	Gladyskacou37@gmail.com
29	SEKA JOSEPH DIDIER	MEDECIN	PNLP	01 71 07 25 45	sekadidier@gmail.com
30	DOUGOUNE BI MARCELLIN	MEDECIN	PNLP	01 40 49 99 59	Dougma2007@yahoo.fr
31	BREDOU AUDREY VANESSA	COMPTABLE	PNLP	01 73 91 57 01	Bredou.audreyvanessa@gmail.com

32	ENOH FRANCK	ASSISTANT COM	PNLP	07 87 50 93 63	Francknh4@gmail.com
33	TANO MEA ANTOINE	DC	PNLP	01 40 84 07 39	tanohmeaantoine@yahoo.fr
34	DJIDJOHO GHISLAINE	CT GAS	PNLP	01 40 49 99 60	elogracebleu@yahoo.fr
35	BLE GOSSE	CONDUCTEUR	GSA	07 07 74 54 68	
36	KOUAME ERIC STEPHANE	FONDE DE POUVOIRS	DGTCP/PGS	07 07 31 70 73	Kouame.eric@tresor.gouv.ci
37	ATOU TOURE	JOURNALISTE	RTI	07 07 02 5 61	Tourestou28@yahoo.fr
38	AMI TRAORE	JOURNALISTE	RADIO CI	07 08 16 32 64	Amitraore.radioci@gmail.com
39	ISABELLE SOMIAN	JOURNALISTE	FRATMAT	05 44 66 88 93	hiwabel@yahoo.fr
40	KONATE SERI ROLAND	CADREUR	RTI(TELE)	05 04 68 68 00	konateseriarmel@yahoo.fr

41	ALLUI N'DA ROLAND	MEDECIN	PNLP	07 59 31 64 78	alluiroly@gmail.com
42	DJAHAN N'GORAN	CHARGE D'ETUDE	CF/MSHP	07 07 56 77 52	Djahangoran3@gmail.com
43	YAO N'DRI MARIUS	CONDUCTEUR	PNLP	01 42 81 0817	
44	DIBY HUBERT CHARLES	CONDUCTEUR	PNLP	01 40 49 92 88	
45	SERY BLE GEOFFROY	CONDUCTEUR	PNLP	01 42 12 01 02	seryblegeoffroy@gmail.com
46	KOUADIO EPSE KAKOU ELODIE	SECRETAIRE	PNLP	01 41 82 72 83	Elodie.kakou@pnlpcotedyvoir e.org
47	KOUASSI BRIGITTE	CE	PNLP	01 40 49 99 44	Kouassibrigitte05@gmail.com

LISTE DE PRESENCE DES PARTICIPANTS EN ZOOM

N°	NOM & PRENOMS	FONCTION	STRUCTURE	CONTACTS TELEPHONIQUES	EMAIL
2	GBANE ANZATA	CDP PALU	CCM - CI	07 58 00 21 84	Hanz.drg@ccm.ci
3	DAGBO BRADLEY GUY MICHEL	CTR	PSI/IM	07 57 92 25 88	bdagbo@psici.org
4	COULIBALY MOUSSA	CTR MALARIA	PNLP / DRSHP PORO	07 07 96 78 90	cmoussa@psici.org
5	GNANGA ABRO INNOCENT	CTR	IM/PSI/PNL P	01 40 76 04 28	agnanga@psici.org
6	NDIAYE ANTOINE	DIRECTEUR PAYS	MSH	01 42 08 10 49	andiaye@msh.org
7	KASSI MANASSE	CHIEF OF PARTY	SAVE THE CHILDREN	07 59 02 12 08	manasse.kassi@savethechildren.org
8	N'CHOT VALERIE	CTR	PNLP	07 49 04 58 01	vnchot@psici.org
9	COULIBALY GNALEBEGA ISSOUF	CTR	PNLP	07 07 69 99 71	icoulibaly@psici.org

10	MONNEY CLEMENT	CTR	PNLP	07 49 04 58 51	cmonney@psici.org
11	KOUAKOU KOUADIO SYLVAIN	CTR	PNLP	07 49 04 41 87	skouakou@psici.org
12	MANGOUA HERVE GERARD	CTR	IM /PSI	07 08 97 86 40	gmangoua@psici.org
13	N'DJOMON EDOH LUC	CTR	PSI/IM	07 08 48 32 25	endjomon@psici.org
14	KOUADIO BLAISE	CONSEILLER RESIDENT	USAID/PMI		bkouadio@usaid.gov
15	ZINZINDOHOUE PASCAL	CONSEILLER RESIDENT	USAID/PMI		pzinzindohoue@usaid.gov
16	BAHIBO HANS ISAC	CTR	PSI/IM	0142398570	ibahibo@psici.org

Liste des contributeurs à la rédaction du rapport bilan annuel 2020 de la lutte contre le paludisme

<u>Nom et Prénoms</u>	<u>Fonction</u>	<u>Structure</u>	<u>Contact</u>	<u>Adresse électronique</u>
<u>Dr Gnassou Léontine</u>	<u>Conseiller technique Surveillance, Suivi et Evaluation</u>	<u>Measure Malaria</u>	<u>05 05 95 84 46</u>	<u>leontine_gnassou@ci.jsi.com</u>
<u>M. Adou Harold</u>	<u>DHIS2 Specialist</u>	<u>Measure Malaria</u>	<u>05 56 05 20 51</u>	<u>Harold_adou@ci.jsi.com</u>
<u>Dr Bosso Edwige</u>	<u>Conseiller technique S&E /PNLP</u>	<u>HRH 2030</u>	<u>01 02 00 14 76</u>	<u>ebosso@hrh2030program.org</u>
<u>Dr Aimain Alexis Serge</u>	<u>Médecin, Chef de service S&E</u>	<u>PNLP</u>	<u>07 07 66 03 87</u>	<u>sergealex2013@gmail.com</u>

