Faible Utilisation Des Moustiquaires Impregnes D'insecticide A Longue Duree D'action Dans La Prevention Contre Le Paludisme

Le moustiquaire est fait uniquement pour protéger les population contre les moustiques. . !

Data Brief

Résumé

L'utilisation de la moustiquaire représente l'une des stratégies mises en place dans la lutte contre le paludisme. Une faible utilisation de celle-ci par les ménages expose la population à un risque élevé de paludisme et par conséquent à un problème de santé publique puisqu'elle est associée à l'augmentation de la transmission du virus et donc une morbidité et une mortalité élevée à long terme.

Données clés sur l'accès, l'utilisation des MII et la prévention du paludisme (EIPC, 2022)

- **Progrès dans l'accessibilité des MII :** Entre 2004 et 2022, le pourcentage de la population ayant accès aux moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) a considérablement augmenté, passant de seulement 1 % en 2004 à 64 % en 2022.
- **Disparités urbaines et rurales :** L'accès et l'utilisation des MII sont légèrement plus élevés en zones rurales (68 %) qu'en zones urbaines (65 %).
- **Disponibilité des MII dans les ménages :** Près de la moitié des ménages disposent d'au moins une MII pour deux personnes. Cependant, 3 ménages sur 10 ne possèdent aucune moustiquaire.
- **Inégalités régionales dans l'accès aux MII :** L'accès est le plus faible dans le Centre hors Yaoundé (41 %), à Yaoundé (43 %), dans l'Ouest (43 %) et dans le Sud (52 %).
- **Utilisation parmi les groupes vulnérables :** Près de 3 enfants de moins de 5 ans sur 5 (58 %) ont dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête. De même, près de 2 femmes enceintes sur 3 (63 %) ont utilisé une MII la nuit précédant l'enquête.
- **Prévalence du paludisme :** Les régions où la proportion d'enfants testés positifs au paludisme est la plus élevée sont le Centre (49 %), le Sud (46 %) et l'Est (41 %).
- **Sources de sensibilisation au paludisme :** Les sources les plus courantes de messages sur le paludisme sont les agents de santé (31 %), les parents et la famille (30 %) et la télévision (27%).

Enoncé du problème

Le pourcentage d'enfants de 6–59 mois dont le résultat du test de paludisme était positif selon le test diagnostic rapide (TDR) est de 26% selon l'EIPC 2022. L'utilisation de la MII est la méthode présentant le meilleur rapport coût-efficacité. La mise en place des MII dans la lutte contre le paludisme a été instituée dans le cadre de la lutte anti vectorielle dont le but vise à long terme la réduction de la morbidité et de la mortalité. Selon le DHIS2, 87% de femmes enceintes ont reçu des MILDA en 2021 lors des consultations prénatales. Le rapport de l'Enquête sur les Indicateurs du Paludisme au Cameroun en 2022, montre qu'en dépit du fait que plus de sept ménages sur dix possèdent au moins une MII, seulement 54% de la population des ménages, 58% des enfants de moins de 5 ans et 63% de femmes enceintes ont dormi sous une MII la nuit précédant l'interview [1]. Ce qui

implique que le fait de dormir sous une moustiquaire même si on en possède n'est pas encore une pratique encrée dans les habitudes des uns et des autres. Les données montrent également que c'est le secteur rural et les populations les moins favorisées qui sont plus enclin à utiliser des moustiquaires que le secteur urbain et les populations les plus favorisées comme l'indique la figure ci-après :

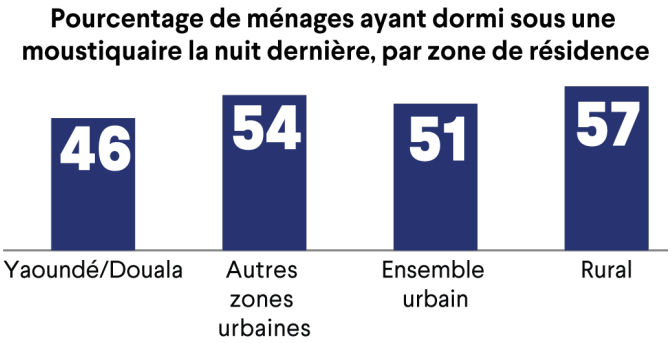


Figure 1: Distribution of net use by living environment
Source: EIPC 2022

La proportion des personnes qui ont dormi sous une MII est plus faible en milieu urbain qu'en milieu rural. Une personne sur deux déclare avoir dormi sous une MII en milieu urbain. En milieu rural, c'est près de trois personnes sur cinq qui ont dormi sous une MII la nuit précèdent l'interview.

Cela peut entraîner des répercussions sur la santé publique notamment l'augmentation de la transmission du parasite responsable de paludisme à l'Homme et par conséquent l'augmentation de la population des vecteurs. Ces répercussions se feront particulièrement ressentir dans les groupes à risque tels que les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes et de manière générale les personnes dans les zones de fortes transmissions de la maladie.

Selon les différentes Enquêtes Démographiques et de Santé au Cameroun (EDSC) qui ont été effectuées depuis les années 2000 jusqu'en 2018, le pourcentage des personnes qui ont dormi sous une MII la nuit avant l'interview est passé de 1% à 54% [2, 3, 4]. De même, depuis 2004 on observe dans les populations cibles une augmentation de l'utilisation des MII chez les femmes enceintes (20% en 2011 et 61% en 2018) mais, cette augmentation est encore éloignée de la cible (80%).

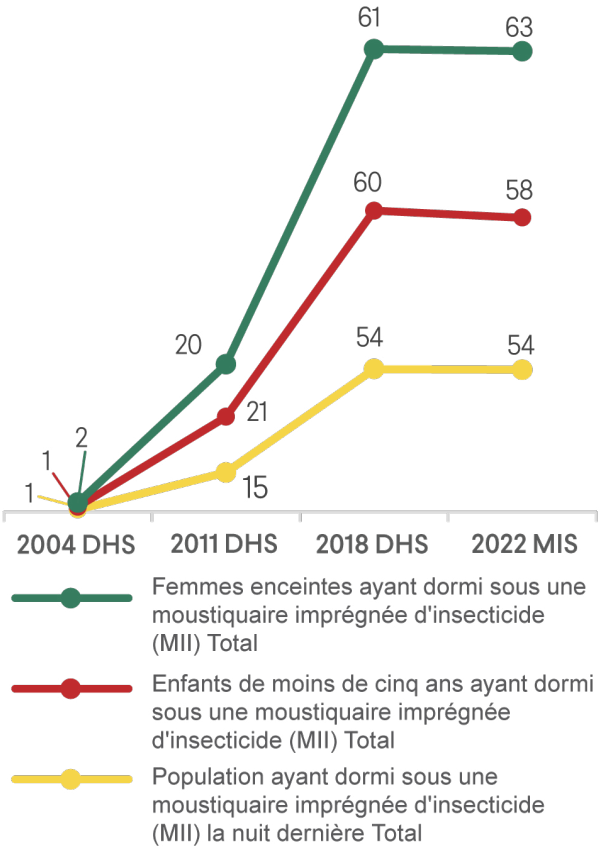


Figure 2: évolution dans le temps de l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticides

- Entre 2004 et 2018, le pourcentage de la population totale qui a dormi sous une MII la nuit précédant l'entretien a considérablement augmenté, passant de 1% en 2004 à 54% en 2022.
- Chez les enfants de moins de 5 ans on observe une légère baisse allant de 60% en 2018 à 58% en 2022.
- Entre 2018 et 2022, cette utilisation est restée presque stable parmi les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans.

Ce pourcentage est plus faible dans les Régions du Centre et de l'Ouest où on observe simultanément une augmentation du nombre de cas de paludisme confirmés depuis 2018. En effet, dans la population générale, on est passé de plus de 471 000 cas de paludisme confirmés dans la Région du Centre en 2018 à plus de 606 000 cas en 2021. Dans la Région de l'Ouest, on est passé de plus 143 000 cas de paludisme en 2018 à plus de 223 000 cas en 2021 [5, 6].

Afin de réduire la transmission de la maladie et donc d'encourager les populations à utiliser les MII, il a été mis en place : (i) un renforcement des capacités des acteurs de distribution de masse afin de sensibiliser les populations sur l'utilisation des MII ; (ii) une intensification de la distribution des MII par l'organisation des campagnes distribution de masse tous les 3 ans ; (iii) la distribution en routine des MII aux enfants de moins de 2 ans lors de la vaccination.

Quelles En Sont Les Causes Profondes ?

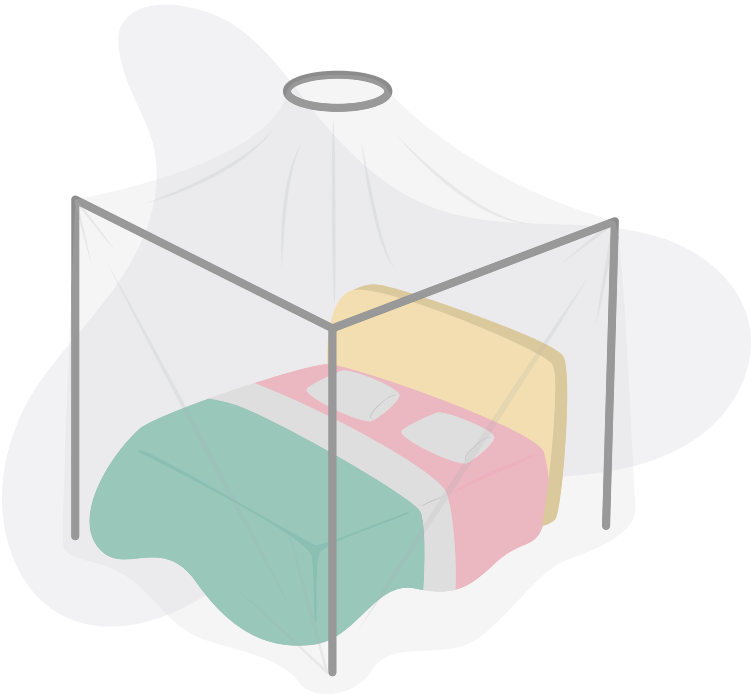
Malgré les efforts réalisés, le pourcentage d'utilisation des MII (moustiquaires imprégnées) reste faible. Un facteur contributif est la faible accessibilité des MII, c'est-à-dire que de nombreux ménages ne peuvent pas pleinement utiliser leurs moustiquaires disponibles—chaque MII pourrait avoir été utilisée par un maximum de deux personnes. De plus, la mauvaise distribution des MII lors des campagnes de masse et de la distribution courante aggrave encore la faible couverture à l'échelle nationale ; par exemple, seulement 43% de la population cible a reçu ses MII pour les deux semestres de 2021. La fréquence des dégradations des MII courantes en dehors des campagnes affecte à la fois les femmes pendant les soins prénatals (ANC) et les enfants âgés de 0 à 11 mois lors des vaccinations courantes dans le cadre du Programme Élargi de Vaccination (EPI). Des logistiques inadéquates retardent également le transport des MII vers les structures de santé, notamment dans les régions du Centre, du Nord-Ouest et du Sud-Ouest. La mauvaise mise en œuvre de la stratégie de distribution des MII aux enfants est due à un manque d'appropriation par le personnel de santé. Il y a également un manque de formation pour certains fournisseurs de soins de santé dans les services de vaccination. Les préoccupations concernant l'intoxication potentielle par le produit contenu dans les moustiquaires imprégnées à long terme (MII), le non-respect des campagnes de sensibilisation aux MII et l'inconfort de dormir sous une moustiquaire affectent l'acceptation et l'utilisation (45% des répondants, [8]).

Quelles Options Stratégiques Envisager ?

Option 1: Adoption d'une stratégie de distribution des moustiquaires imprégnées d'insecticide aux enfants lors des vaccinations, combinée à un renforcement de capacités des prestataires de soins. Ceci pourra augmenter la quantité de MILDA distribuées en routine, car au cours du semestre 1 de l'année 2023, 764 850 MILDA ont été acquises. Cependant, seulement 3% d'enfants reçus en vaccination ont reçu leur moustiquaire du fait d'une mise en œuvre timide de la stratégie par le personnel des FOSA.

Option 2: Organisation des campagnes de rattrapage qui se feront en même temps que d'autres campagnes (par exemple Semaine d'Actions de Santé et de Nutrition Infantile et Maternelle (SASNIM et Journées Nationales de Vaccination (JNV)), notamment dans les Régions où la campagne de 2022 n'a pas eu lieu.

Option 3: Sensibilisation des populations sur la nécessité de dormir sous une MILDA à travers l'organisation sur l'étendue du territoire des porte-à-porte pré-campagne, des sessions Information, Education et Communication (IEC) chez les chefs de quartier, des sketchs, davantage de pancartes, etc.



Recommandations Et Prochaines Étapes

Les recommandations suivantes sont formulées à l'endroit du MINSANTE :

- Organiser des ateliers de formations des prestataires de soins en vaccination afin de s'assurer de la bonne compréhension de la stratégie de distribution des MII au cours de la vaccination ;
- Organiser des campagnes de rattrapage pour la distribution des MILDA et mettre en place des stratégies avancées notamment dans les régions du Centre et du Sud ;
- Accentuer la sensibilisation des ménages en impliquant davantage d'autres administrations sectorielles (MINCOM, MINEDUB, MINAS, MINJEC).
- Mobiliser à temps les financements domestiques et les fonds de contrepartie pour l'acquisition des moustiquaires à distribuer aux populations en vue d'améliorer l'utilisation.

Une nuit sous une moustiquaire imprégnée est une vie préservée !

Bibliographie

1. Institut National de la Statistique (INS), Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP), et ICF. 2023. Enquête sur les Indicateurs du Paludisme au Cameroun 2022. Yaoundé, Cameroun et Rockville, Maryland, USA : INS, PNLP et ICF.
2. Institut National de la Statistique (INS) [Cameroun] et ORC Macro. 2004. Enquête Démographique et de Santé du Cameroun 2004. Calverton, Maryland, USA : INS et ORC Macro
3. Institut National de la Statistique (INS) [Cameroun] et ICF International. 2012. Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples du Cameroun 2011. Calverton, Maryland, USA : INS et ICF International
4. Institut National de la Statistique (INS) [Cameroun] et ICF International. 2018. Enquête Démographique et de Santé du Cameroun 2018. Calverton, Maryland, USA : INS et ICF International
5. Programme National de Lutte contre le Paludisme [Cameroun]. 2019. Rapport d'Activités 2018. PNLP, MINSANTE
6. Programme National de Lutte contre le Paludisme [Cameroun]. 2022. Rapport d'Activités 2021. PNLP, MINSANTE.
7. Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP). 2023. Rapport des activités du 1er semestre du PNLP, 2023, Yaoundé, Cameroun
8. Breakthrough Action (BA) et USAID, CDC. 2020. Enquête sur les déterminants des comportements liés au paludisme. Cameroun 2020.