RÉSUMÉ DE RECHERCHE ACTWATCH

Résultats de l'enquête sur les points de vente au Bénin : 2009, 2011, 2014

Copyright © par Population Services International et ACTwatch 2016.

Citation suggérée : Résultats de l'enquête sur les points de vente au Bénin 2009 – 2014. Résumé de recherche ACTwatch (2016). Population Services International et ACTwatch. Washington DC : États-Unis d'Amérique.

Ce rapport reflète les activités de PSI et d'ACTwatch. Tous droits réservés. Les publications d'ACTwatch sont disponibles sur le site Web d'ACTwatch (www.actwatch.info).

L'allusion à des entreprises spécifiques ou à certains produits de fabricants n'implique pas qu'ils soient approuvés ou recommandés par ACTwatch ou PSI, de préférence à d'autres de nature semblable qui ne sont pas mentionnés.

Toutes les précautions nécessaires ont été prises par ACTwatch pour vérifier les informations contenues dans cette publication. Cependant, les données publiées sont diffusées sans garantie d'aucune sorte, expresse ou implicite. Le lecteur est seul responsable de l'interprétation et de l'utilisation qu'il en fait.

Conception et mise en page : Kate O'Connell (koconnell@psi.org)
Contenu : Andria Rusk (arusk@psi.org) & Megan Littrell (mlittrell@psi.org)
Production de cartes : Sophia Greenbaum / Concepteur graphique de PSI
Crédit photo de la page de couverture : PSI

Table des matières

Contexte 5

ACTwatch en un coup d'œil 7

Méthodes 9

Échantillon 11

Composition du marché 13

Disponibilité des antipaludiques 15

Part de marché des antipaludiques 21

Prix du secteur privé 22

Disponibilité des tests sanguins de dépistage du paludisme 24

Comparaisons urbain / rural 26

Résumé 27

Contexte

L'objectif de la gestion des cas de paludisme au Bénin est de s'assurer que 100 pour cent de tous les cas de fièvre fassent l'objet d'un diagnostic parasitologique, par microscopie ou test de diagnostic rapide (TDR), suivi d'un traitement approprié.

SITUATION DU PALUDISME AU BÉNIN

La population du Bénin était de 10,6 millions de personnes en 2014, avec une croissance estimée à 3,5 pour cent chaque année. Les enfants de moins de 15 ans représentent 42,5 pour cent de la population totale. Cent pour cent de la population risque d'être touché par le paludisme et vit au sein de zones fortement endémiques[2]. Le paludisme est la principale cause de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans ; ce groupe d'âge représente plus de 40 pour cent des cas de paludisme dans les centres de santé[3].

PRÉVALENCE DU PALUDISME

Le paludisme est endémique au Bénin, avec un taux de transmission régulier à travers le pays. Le Bénin comporte trois régions catégorisées selon les types de reproduction des moustiques et de transmission : la région côtière a une transmission hétérogène, la région centrale où le paludisme est holoendémique, et la région du nord ou le paludisme est saisonnier. A l'échelle du pays, la prévalence de parasitémie du paludisme due au parasite *P. falciparum* (pf) était de 28 pour cent en 2011 - 2012 chez les enfants de moins de cinq ans. Selon le rapport sur la santé 2011 du Ministère de la santé, le paludisme est la cause principale de mortalité infantile, et la cause principale de morbidité chez les adultes.

DIRECTIVES THÉRAPEUTIQUES NATIONALES

Le Plan stratégique national (NSP - National Strategic Plan) du Bénin 2011 - 2018 recommande le dépistage suivi du traitement dans le cadre de sa stratégie de gestion des cas efficace pour chaque type de soins.

Le Bénin utilise les combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine (CTA) artéméther-luméfantrine (AL) comme traitement de première ligne pour le paludisme non compliqué et artésunate-amodiaquine (ASAQ) comme traitement de première ligne pour les enfants de moins de six mois et les femmes enceintes. Le NSP promeut également l'accès gratuit à la sulfadoxine-pyrimethamine (SP) pour l'IPTp (traitement préventif intermittent pendant la grossesse) concernant le paludisme.

Les Centrales d'achat des médicaments (CAME) au Bénin stockent de l'artésunate injectable, et la prochaine version des directives de gestion des cas de paludisme devrait inclure l'artésunate injectable comme traitement de première ligne pour le paludisme grave.

OBJECTIF DE LA STRATÉGIE DE CONTRÔLE DU PALUDISME AU BÉNIN

La nouvelle version du Plan stratégique national (National Strategic Plan) du Bénin 2011 - 2018 a pour objectif principal de réduire le nombre de cas de 75 % par rapport à ceux rapportés en 2000, de réduire le taux national de mortalité à un pour 100,000 personnes, et de renforcer le programme sur le paludisme. Les objectifs généraux de la stratégie sur le paludisme liée à une gestion des cas appropriée comprennent :

1. l'augmentation de l'accès aux diagnostics du paludisme et aux traitements appropriés
2. l'augmentation de l'accès aux relais communautaires en ciblant les zones rurales
3. l'assurance d'un accès gratuit et universel aux TPIg par les femmes enceintes
4. les tests sanguins pour tous les cas de paludisme suspects, via microscopie ou TDR
5. Traiter tous les cas de paludisme confirmés via CTA : AL ou ASAQ

INTERVENTIONS CLÉS

En 2011, le Bénin a lancé l'initiative de gratuité de la prise en charge du paludisme (Free Malaria Care Initiative) pour fournir des traitements du paludisme gratuits aux enfants de moins de cinq ans et aux femmes enceintes, implémentée via les relais communautaires. En 2014, les établissements de santé du secteur public ont commencé à utiliser un mécanisme de financement fondé sur les performances afin que ces établissements soient remboursés pour leur traitement des cas de paludisme confirmés. De plus, l'Initiative présidentielle pour la lutte contre le paludisme (PMI) a fourni plus de deux millions de doses de CTA en 2015, et il n'y a eu aucune rupture de stock au niveau des centrales durant cette période.

Pour améliorer l'accès aux diagnostics du paludisme, le Programme national de lutte contre le paludisme (PNLP) du Bénin a coopéré avec le Fonds mondial pour augmenter le stock de tests de diagnostic rapide du paludisme (TDR) et pour former les relais communautaires sur l'utilisation des TDR. Cette action a permis à 72 pour cent des relais communautaires d'être formé sur l'utilisation des TDR. L'initiative présidentielle pour la lutte contre le paludisme (PMI) a également fourni deux millions de TDR au pays en 2015.

Références sur page :
1. Banque mondiale, http://data.worldbank.org/country/benin
2. World Malaria Report, Benin Country Profile, 2014, http://www.who.int/malaria/publications/world_malaria_report_2013/wmr2013_country_profiles.pdf.
3. Initiative présidentielle pour la lutte contre le paludisme. Country operational plan FY 2016, http://www.pmi.gov/docs/default-source/default-document-library/malaria-operational-plans/fy16/fy-2016-benin- malaria-operational-plan.pdf?sfvrsn=5
4. Plan Stratégique National de Lutte Contre le Paludisme 2011-2018, République du Benin Ministère de la Santé : http://www.sante.gouv.bj/documents/PNLP/Plan_strategique_2011_2015.pdf

Crédit Photo :Steve Poyer

ACTwatch en un coup d'œil

41

Nombre d'enquêtes sur les points de vente implémentées entre 2008 et 2016

+200 000

Nombre total de points de vente sélectionnés pour toutes les séries d'enquête

+250 000

Nombre d'antipaludiques audités en Afrique subsaharienne et dans la sous-région Bassin du Mékong jusqu'à aujourd'hui

QU'EST-CE QU'ACTWATCH ?

ACTwatch est un projet de recherche impliquant plusieurs pays mis en œuvre par Population Services International (PSI). Des outils et des approches normalisés sont utilisés pour fournir des données comparables entre les pays et dans le temps.

ACTwatch a été conçu pour fournir rapidement des indications appropriées et de bonne qualité sur le marché antipaludique, y compris des informations sur les CTA et les TDR. Le projet a été lancé en 2008 grâce au financement de la Fondation Bill et Melinda Gates (FBMG - Bill and Melinda Gates Foundation). Il est actuellement financé par la FBMG, UNITAID et le Département britannique du développement international (DFID), et ce jusqu'à la fin 2016. Les méthodes de recherche implémentées incluent des enquêtes sur les points de vente et les ménages, des études sur la chaîne d'approvisionnement, et des entretiens avec des informateurs-clés.

OBJECTIF

L'objectif du projet ACTwatch est de fournir aux législateurs les indications permettant d'orienter les décisions politiques, stratégiques et de financement nationales et mondiales afin d'améliorer la gestion des cas de paludisme et les efforts d'élimination.

PERTINENCE

La surveillance du marché par ACTwatch au Bénin de 2009 à 2014 a été implémentée dans le contexte de stratégies nationales conçues pour améliorer la couverture de gestion appropriée des cas de paludisme. Ces efforts comprennent :

- Des efforts nationaux afin d'améliorer la disponibilité des tests sanguins de dépistage du paludisme et d'assurer un stock continu de CTA.
- Des efforts nationaux pour élargir les tests sanguins de dépistage du paludisme et les traitements antipaludiques au niveau communautaire en fournissant des TDR et des CTA aux relais communautaires.
- Des stratégies multiples pour introduire et développer l'utilisation des CTA et des TDR contre le paludisme dans les secteurs publics et privés, soutenues par des partenaires multiples y compris la Banque mondiale, le Fonds mondial, et l'Initiative présidentielle pour la lutte contre le paludisme.

ENQUÊTES SUR LES POINTS DE VENTE

Les enquêtes sur les points de vente sont les composants essentiels du projet ACTwatch. Les enquêtes sur les points de vente au Bénin ont été conçues pour contrôler les indicateurs clés du marché des antipaludiques au niveau national et dans les domaines urbains / ruraux.

Ce rapport sommaire présente les tendances pour les trois enquêtes sur les points de vente les plus récentes réalisées en 2009, 2011 et 2014.

L'enquête sur les points de vente répond à quelles questions ?

Quels types de points de vente des secteurs public et privé distribuent des antipaludiques et fournissent des tests sanguins de dépistage du paludisme ?

Quels types d'antipaludiques et de TDR sont disponibles et distribués par les secteurs public et privé ?

Quelle sont les proportions de médicaments antipaludiques issus des secteurs public et privé stockés par les points de vente : 1) CTA dont la qualité est assurée ; 2) CTA dont la qualité n'est pas assurée ; 3) tests sanguins de dépistage du paludisme ?

Quelle est la part de marché des antipaludiques pour les CTA dont la qualité est assurée par rapport à la part de marché concernant d'autres types d'antipaludiques ?

Quel est le prix de détail des médicaments antipaludiques et des tests sanguins de dépistage du paludisme parmi les points de vente du secteur privé ?

The ACTwatch Countries, 2016

Méthodes

ACTwatch implémente des méthodes et des questionnaires standardisés permettant de faire des comparaisons entre les pays et les vagues d'enquêtes. Un recensement total de tous les points de vente fournissant des soins pour le paludisme et un audit total de tous les antipaludiques disponibles permettent d'avoir une vue complète du marché des antipaludiques.

COMMENT EST EFFECTUÉ L'ÉCHANTILLONNAGE ?
Un échantillon représentatif au niveau national des points de vente fournissant des antipaludiques aux consommateurs a été sélectionné. Au Bénin, une approche d'échantillonnage en grappes à une étape a été utilisée pour sélectionner les communautés (arrondissements) pour chaque strate, avec la population de la communauté servant de mesure de la taille. L'unité d'échantillonnage primaire, ou communauté, est généralement une unité administrative avec 10 000 ou 15 000 habitants.

QUELS TYPES DE POINTS DE VENTE SONT ÉCHANTILLONNÉS ?
Les principaux types de points de vente échantillonnés comprennent les formations sanitaires publiques et privées sans but lucratif, les relais communautaires, les formations sanitaires privées à but lucratif, les pharmacies, les dépôts pharmaceutiques, les détaillants généralistes et les vendeurs de médicaments itinérants.

COMMENT SONT IDENTIFIÉS LES POINTS DE VENTE ?
L'enquête sur les points de vente d'ACTwatch inclut tous les points de vente en capacité de vendre des médicaments antipaludiques. Puisque beaucoup de ces points de vente peuvent être non immatriculés, mobiles ou récemment ouverts, les listes officielles de ces magasins et de leur localisation ne sont généralement pas disponibles. Une approche par recensement a par conséquent été implémentée, cautionnée par des entretiens avec des utilisateurs clés tels que des responsables locaux, par des cartes locales et par des listes de points de vente immatriculés si disponibles.

QU'EST-CE QU'UN RECENSEMENT DE POINTS DE VENTE ?
Cela implique qu'une équipe de collecteurs de données se déplace systématiquement à travers une zone définie afin d'identifier tous les points de vente en capacité de vendre ou de distribuer des antipaludiques.

QUE SE PASSE-T-IL LORSQU'UN POINT DE VENTE EST IDENTIFIÉ ?
On vérifie si des médicaments contre le paludisme et des tests diagnostiques sont disponibles dans le point de vente. Les points de vente sont inclus dans

Crédit Photo : Katie Bates

l'enquête s'ils ont des antipaludiques ou des tests diagnostiques du paludisme en stock lors de l'enquête ou dans les 3 mois précédents. L'autorisation de réaliser l'entretien est donnée par le prestataire principal.

COMMENT LES INFORMATIONS SUR LES ANTIPALUDIQUES ET LES TDR SONT-ELLES RECUPÉRÉES ?
Parmi les points de vente avec des antipaludiques et / ou des tests de dépistage du paludisme en stock, un audit complet des antipaludiques et des tests diagnostiques est effectué. Les informations sont enregistrées pour chaque antipaludique et TDR unique identifié dans le point de vente.

QUELLES INFORMATIONS SONT ENREGISTRÉES PAR LES AUDITS ?
Une fiche d'audit est remplie pour chaque antipaludique et TDR unique en stock. La fiche d'audit récupère les informations présentent sur l'emballage du produit, y compris le nom de marque, le fabriquant, le pays de fabrication, la composition et la force. La fiche d'audit récupère également les informations du fournisseur y compris la quantité vendue dans les sept derniers jours ainsi que le prix au détail. Si un produit en particulier est disponible dans des tailles d'emballage, des forces, ou des formulations multiples, une fiche d'audit est remplie pour chaque produit unique.

Les informations de produits et les rapports de prestataires complets sur les quantités distribuées et les prix au détail permettent de calculer les estimations de disponibilité, de prix et de part de marché relative des antipaludiques.

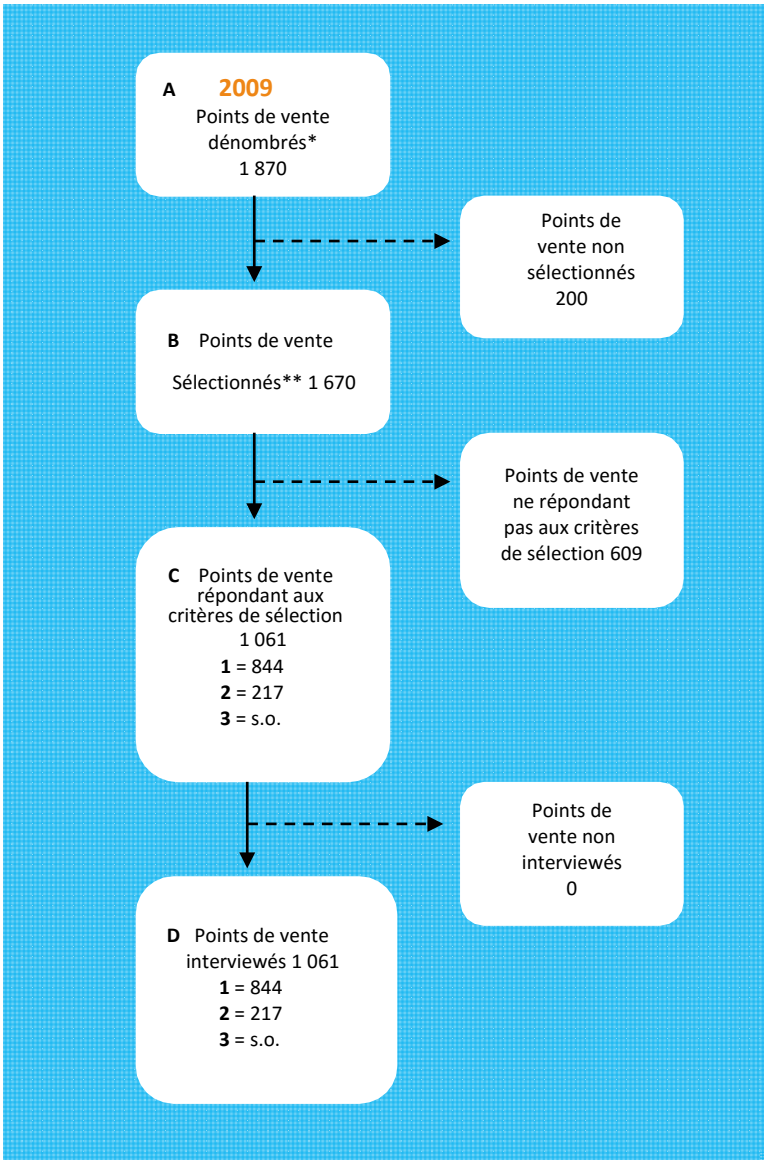
Crédit Photo :Steve Poyer

Échantillon

Types de points de vente d'antipaludiques

COMBIEN DE POINTS DE VENTE ONT ÉTÉ INCLUS DANS L'ÉCHANTILLON ET PRÉSÉLÉCTIONNÉS ?

À travers les vagues d'enquête, entre 1 800 et 4 300 points de vente ont été dénombrés (c'est à dire, identifiés comme points de vente ayant la capacité de vendre ou de distribuer des antipaludiques). Parmi ceux-ci, 89 pour cent en 2009, 97 pour cent en 2011 et 99 pour cent en 2014 ont été sélectionnés parce qu'ils avaient des antipaludiques à disposition. Parmi ceux qui ont été sélectionnés, le pourcentage ayant été interviewé à travers les vagues d'enquêtes a été similaire au fil du temps : 57 pour cent en 2009, 47 pour cent en 2011, et 45 pour cent en 2014

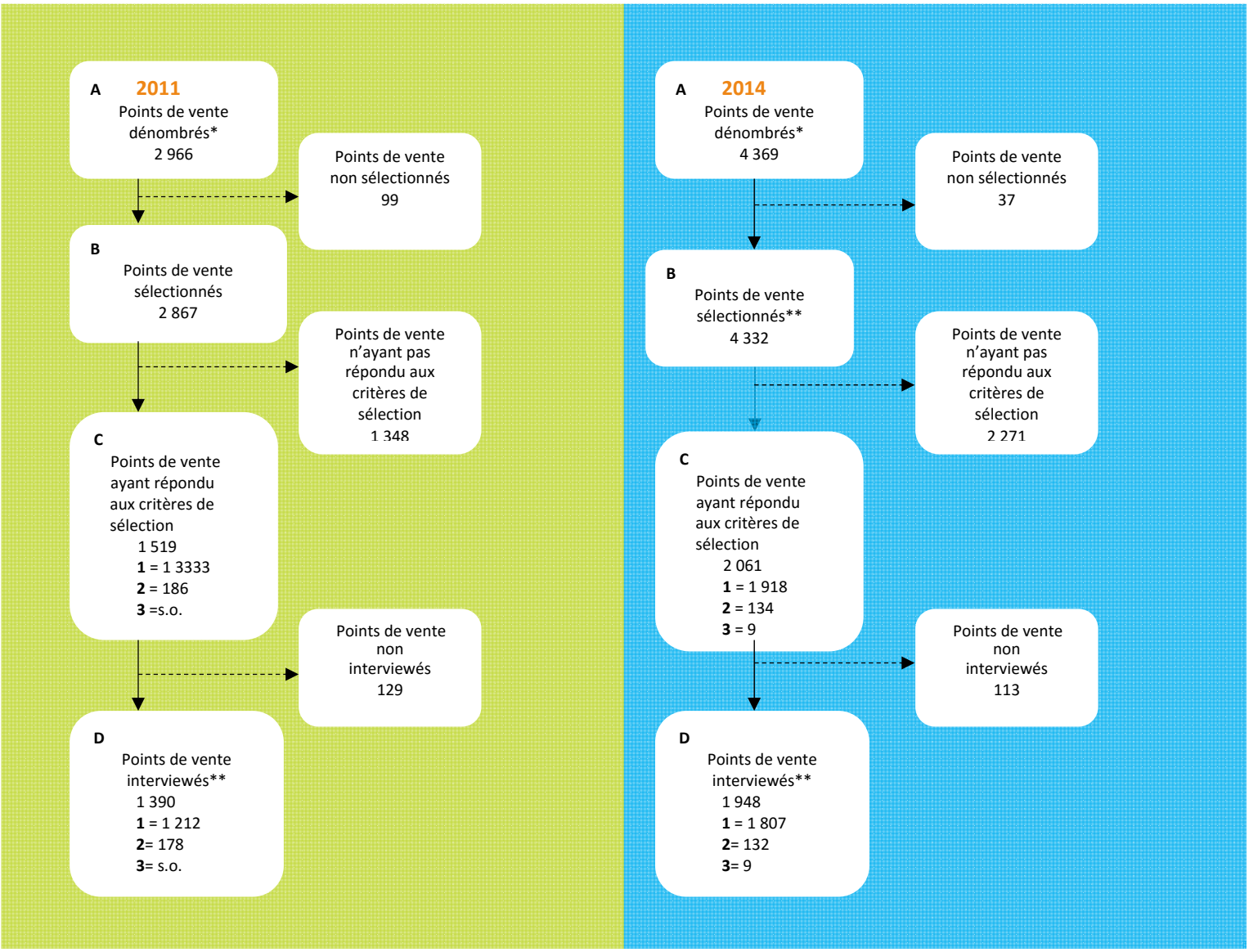


Remarques :

1 : Antipaludiques en stock le jour de la visite
2 : Antipaludiques ayant été rapportés comme étant en stock au cours des 3 mois précédents mais pas le jour de la visite
3 : Tests sanguins de dépistage du paludisme disponibles mais pas d'antipaludiques en stock
* Points de vente dénombrés : Identifiés comme points de vente ayant la capacité de vendre ou de distribuer des antipaludiques et/ou de fournir des tests sanguins de dépistage du paludisme lors du recensement ou de l'échantillon amplificateur.
**Points de vente sélectionnés : Questions administrées pour évaluer la disponibilité actuelle ou récente (3 mois précédents) d'antipaludiques ou de tests de dépistage du paludisme (microscopie ou TDR)
~ Points de vente interviewés : Un entretien partiel ou complet a été réalisé avec un représentant de point de vente.

1 sur 2

Nombre de points de vente ayant répondu aux critères de présélection à travers les vagues d'enquête



Composition du marché

70%

La composition du marché prise en compte par le secteur de la santé non réglementé à travers les vagues d'enquête

QUELLE EST LA COMPOSITION DU MARCHÉ DES ANTIPALUDIQUES ?

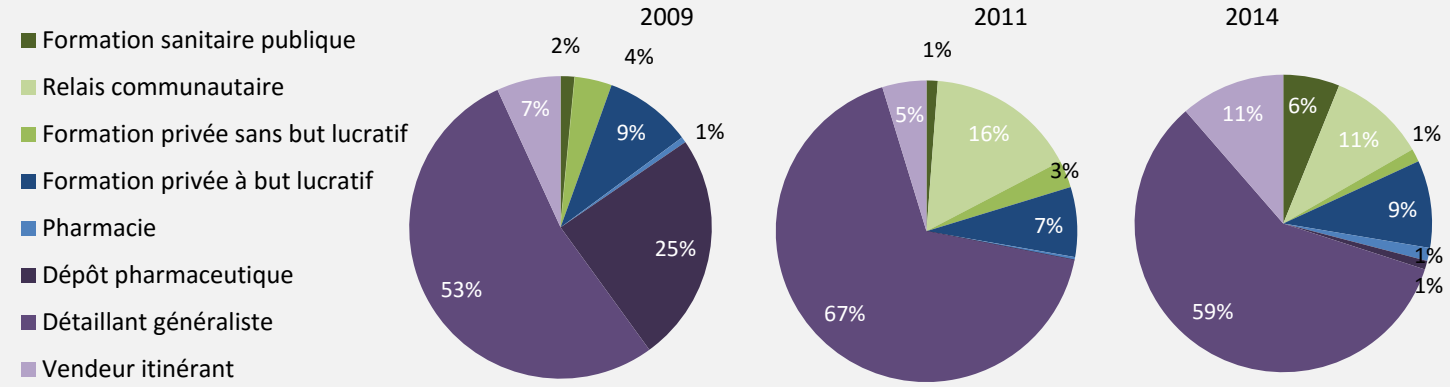
La composition du marché des antipaludiques illustre la répartition de tous les points de vente ayant au moins un antipaludique en stock le jour de l'enquête. Les diagrammes circulaires illustrent la répartition de ces types de points de vente stockant des antipaludiques en fonction du secteur public et privé, pour chaque catégorie de point de vente.

TENDANCES DE LA COMPOSITION DU MARCHÉ DES ANTIPALUDIQUES ?

Les points de vente non réglementés du secteur privé, y compris les vendeurs itinérants et les détaillants généralistes, représentaient 70 pour cent de tous les points de vente stockant des antipaludiques sur chaque vague d'enquête. La composition du marché concernant les établissements privés à but lucratif et les pharmacies n'a en grande partie pas changé au fil du temps, atteignant dix pour cent de la composition du marché en 2009 et 2014.

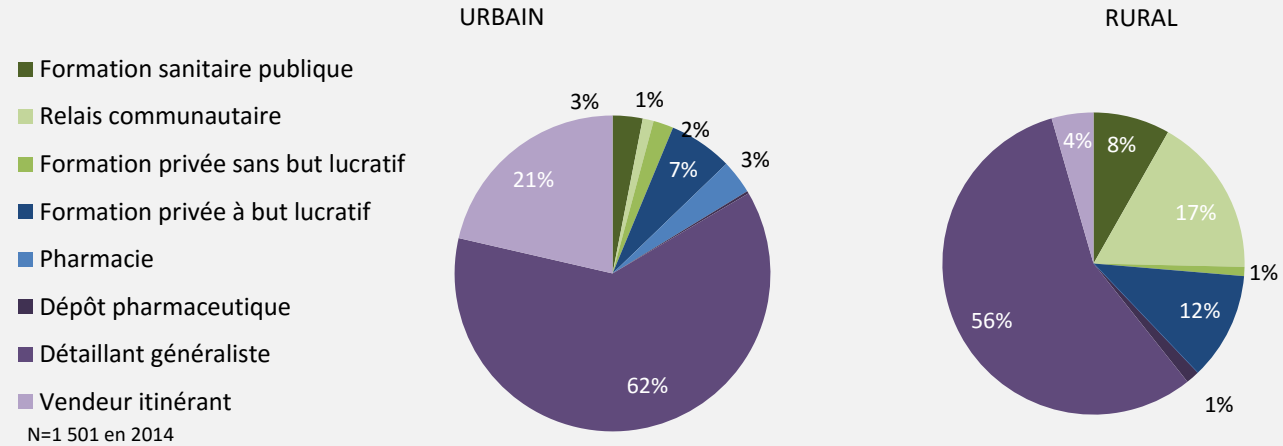
En revanche, la composition du marché du secteur public a connu une augmentation des relais communautaires, spécialement dans les zones rurales, partant d'une situation de non existence parmi les points de vente stockant des antipaludiques en 2009, pour atteindre 16 pour cent en 2011 et 11 pour cent en 2014.

COMPOSITION DU MARCHÉ, PAR TYPE DE POINT DE VENTE EN 2009, 2011 ET 2014



N= 626 en 2009; N=890 en 2011; N=1 501 en 2014

COMPOSITION DU MARCHÉ, PAR TYPE DE POINT DE VENTE, URBAIN / RURAL, 2014



N=1 501 en 2014

Crédit Photo :PSI

Disponibilité des antipaludiques

Disponibilité des antipaludiques par type de point de vente

DISPONIBILITÉ DES ANTIPALUDIQUES PARMI LES POINTS DE VENTE SÉLECTIONNÉS

L'approche utilisée pour le recensement implique une recherche de tous les points de vente qui avaient le potentiel de vendre des médicaments antipaludiques dans chaque zone sélectionnée. Ce graphique montre le pourcentage de points de vente qui avaient au moins un antipaludique en stock le jour de l'enquête, parmi tous les points de vente ayant été sélectionnés à travers les trois vagues d'enquête.

Dans le secteur public, la disponibilité des antipaludiques le jour de l'enquête dans les formations sanitaires publiques reste élevée au fil du temps (supérieure à 90 pour cent). Cependant, en 2014, un léger déclin a été observé dans les relais communautaires, passant de plus de 80 pour cent en 2011 à 53 pour cent en 2014.

Dans le secteur privé, la disponibilité des antipaludiques parmi les pharmacies reste élevée et relativement stable au fil du temps (> 90 pour cent). Les formations privées à but lucratif avaient également un taux de disponibilité stable des antipaludiques, équivalent ou supérieur à 80 pour cent pour chaque vague d'enquête. Environ un tiers des détaillants généralistes stockaient des antipaludiques quelle que soit l'année, tandis que la disponibilité parmi les vendeurs itinérants a augmenté régulièrement de 43 pour cent en 2009 jusqu'à 68 pour cent en 2014.

+ 90 %

Disponibilité des antipaludiques dans les formations sanitaires

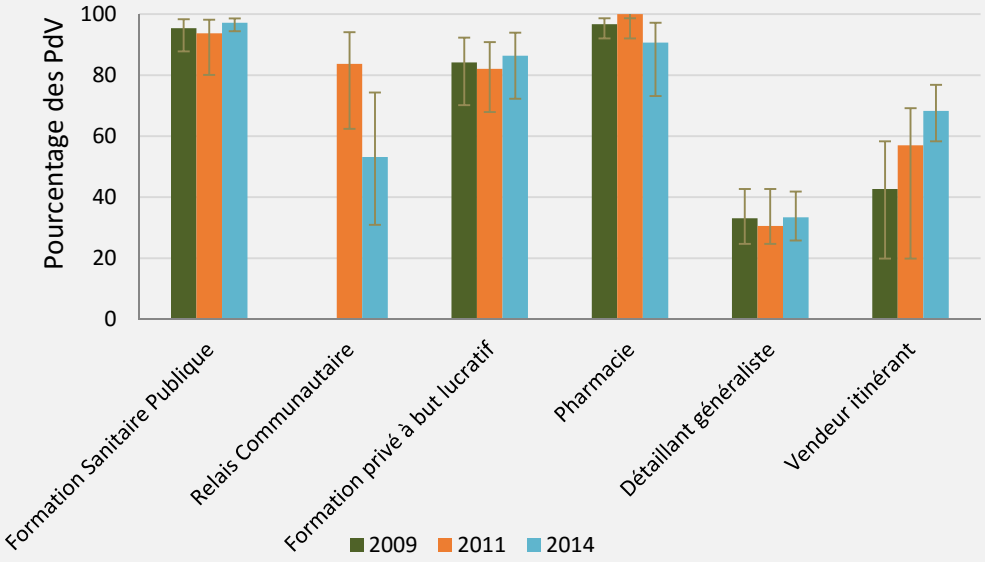
1 / 3

Le nombre de détaillants généralistes ayant eu des antipaludiques au fil du

↑25

Augmentation du point de pourcentage de la disponibilité des antipaludiques parmi les vendeurs itinérants, de 2009

DISPONIBILITÉ DES ANTIPALUDIQUES PAR POINTS DE VENTE PRÉSELECTIONNÉS AU FIL DU TEMPS



Types d'antipaludiques disponibles

QUELS TYPES D'ANTIPALUDIQUES SONT STOCKÉS ?

Un certain nombre de catégories clés d'antipaludiques sont dispensées par les points de vente au Bénin. Celles-ci comprennent les CTA dont la qualité est assurée, les CTA dont la qualité est assurée avec un logo 'feuille verte', les CTA dont la qualité n'est pas assurée, et d'autres thérapies non basées sur l'artémisinine y compris la sulfadoxine-pyriméthamine (SP), la quinine, et la chloroquine.

CTA DONT LA QUALITE EST ASSUREE VERSUS CTA DONT LA QUALITE N'EST PAS ASSUREE

Les CTA dont la qualité est assurée sont des CTA qui respectent la politique d'assurance de la qualité du fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Un CTA dont la qualité est assurée correspond à tout CTA qui apparaissait dans la liste indicative des antipaludiques du Fonds mondial respectant la politique d'assurance de la qualité du Fonds mondial avant la collecte de données, ou qui avait auparavant le statut C dans une politique d'assurance de la qualité du Fonds mondial antérieure. Les CTA dont la qualité est assurée comprennent également les CTA ayant obtenu une approbation réglementaire par l'Agence européenne des médicaments (European Medicines Agency) - spécifiquement Eurartesim® et Pyramax®.

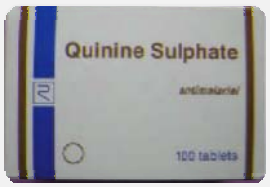
Les CTA dont la qualité n'est pas assurée correspondent à tous les CTA n'ayant pas obtenu d'approbation de la part d'une autorité réglementaire stricte, et ne respectant pas les Bonnes pratiques de fabrication (BPF) de l'OMS.

Les CTA avec le logo 'feuille verte' sont ceux qui sont distribués dans le cadre du mécanisme de co-financement du Fonds mondial, une extension du projet pilote Fonds pour des médicaments antipaludiques abordables (Affordable Medicines Facility-malaria - AMFm). Ces CTA sont co-financés et accessibles aux acheteurs de première ligne à un coût subventionné. Ils se distinguent des autres CTA par un logo spécifique sur l'emballage. Le Bénin n'était pas un pays participant au projet pilote AMFm ou au programme de subvention, même si des antipaludiques au logo 'feuille verte' ont été trouvés dans ce pays. Selon l'Enquête sur la chaîne d'approvisionnement au Bénin en 2009 (2009 Benin Supply Chain Survey (disponible sur www.actwatch.info), le Nigeria était une source d'antipaludiques du secteur privé, et a également participé au mécanisme de subvention du Fonds mondial.

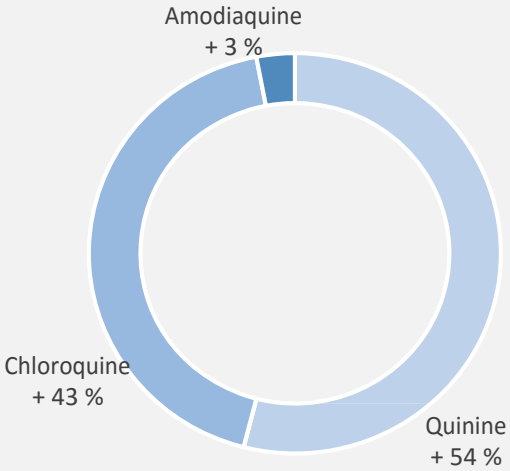
THÉRAPIES NON BASÉES SUR L'ARTÉMISININE

Plusieurs types de thérapies non basées sur l'artémisinine ont été auditées tant dans le secteur public que privé. La SP a été trouvée tant dans le secteur public, pour une utilisation dans les TPIp, que dans le secteur privé, où l'emballage du fabriquant faisait la promotion de la SP pour le traitement du paludisme chez les gens de tous les âges. La quinine a été trouvée dans les deux secteurs, principalement sous forme de comprimé et fabriquée localement par Pharmaquick. Des compositions de comprimés de chloroquine ont également été trouvées dans le secteur privé, dont plus de la moitié étaient fabriquées par Syncom en Inde.

TYPES DE THÉRAPIES NON BASÉES SUR L'ARTÉMISININE, AUTRES QUE LA SP, TROUVÉES DANS



Les fabricants fréquents de thérapies non basées sur l'artémisinine comprenaient Pharmaquick pour la quinine faite au Bénin, et Syncom pour la chloroquine faite en Inde



Disponibilité des CTA dont la qualité est assurée

CTA DONT LA QUALITÉ EST ASSURÉE

Parmi les points de vente stockant des antipaludiques, les formations sanitaires publiques ont eu des niveaux de disponibilité élevés de CTA dont la qualité est assurée à travers chaque vague d'enquête (> 80 pour cent). Les formations sanitaires publiques, même si elles n'avaient pas de CTA dont la qualité est assurée en 2009, ont eu un taux de disponibilité de plus de 90 pour cent tant en 2011 qu'en 2014.

Dans le secteur privé, la disponibilité parmi les pharmacies est restée élevée (> 87 pour cent) à travers chaque vague d'enquête, alors que les points de vente privés à but lucratif ont débuté avec un faible taux de disponibilité, 19 pour cent en 2009, pour atteindre 88 pour cent en 2014. Les détaillants généralistes et les vendeurs itinérants ont généralement moins de CTA dont la qualité est assurée (< 40 pour cent quelle que soit l'enquête), mais la disponibilité augmente dans les deux types de points de vente : de 3 pour cent en 2009 à 37 pour cent en 2014 pour les détaillants généralistes, et de 1 pour cent en 2009 à 29 pour cent en 2014 pour les vendeurs de médicaments itinérants.

CTA AVEC LE LOGO 'FEUILLE VERTE'

Même si le Bénin n'a pas participé au projet pilote initial du programme du Fonds des médicaments antipaludiques abordables (AMFm), et n'a pas encore accédé au mécanisme de co-financement selon le nouveau modèle du Fonds mondial, qui entraînerai la disponibilité de CTA avec le logo 'feuille verte' subventionnés, ces médicaments ont été trouvés dans le secteur privé dans ce pays.

Plus d'un-tiers des formations sanitaires privées à but lucratif (37 pour cent) étaient en possession de ces médicaments en 2014, ainsi que 34 pour cent des détaillants généralistes et 26 pour cent des vendeurs itinérants. Cela montre la possibilité que les médicaments provenant du Nigeria voisin, qui participait au programme AMFm, aient trouvé le chemin du secteur privé du marché des antipaludiques au Bénin.

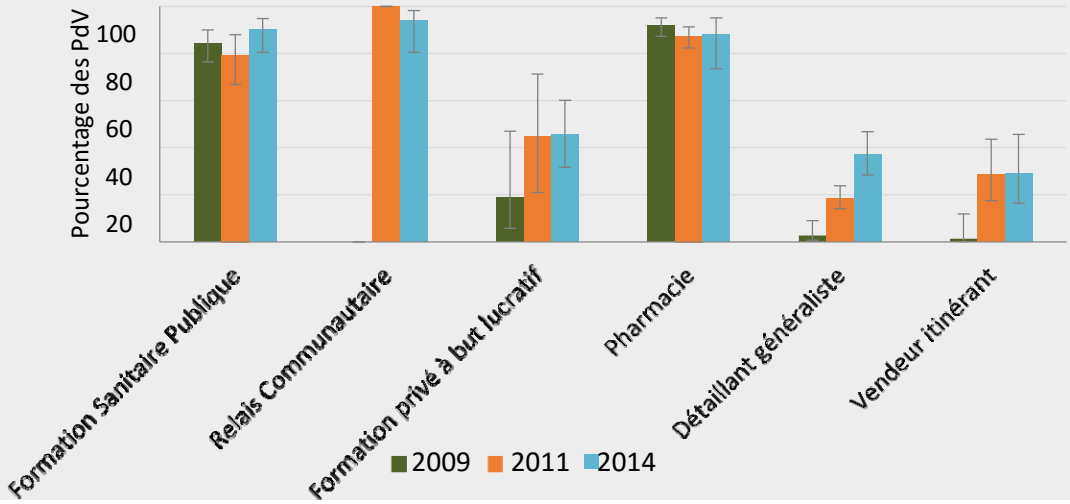
> 80 %

Disponibilité des CTA dont la qualité est assurée dans les formations sanitaires publiques au fil du temps

> 90 %

Disponibilité des CTA dont la qualité est assurée parmi les relais communautaires en 2011 et 2014

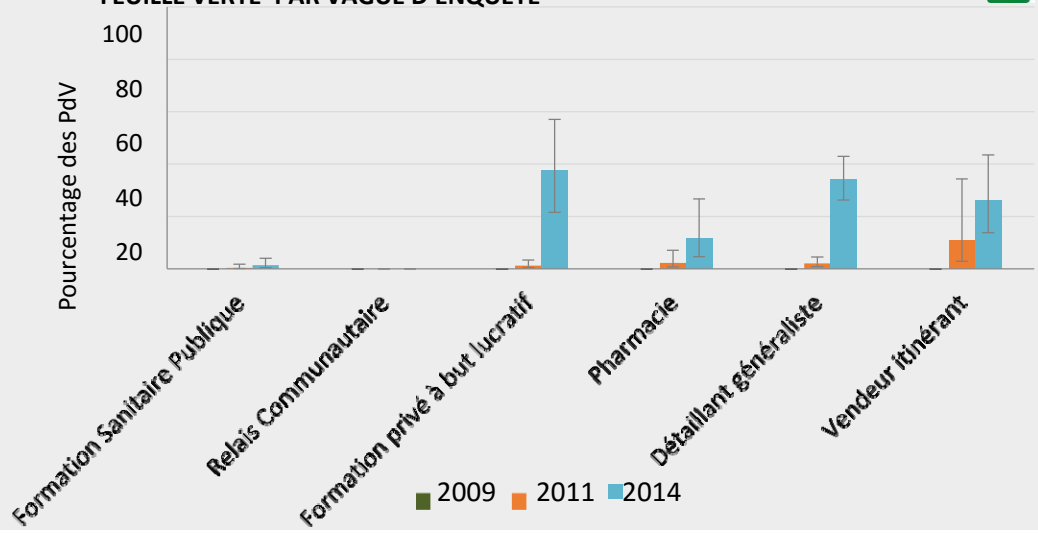
DISPONIBILITÉ DES CTA DONT LA QUALITÉ EST ASSURÉE PAR TYPE DE POINT DE VENTE PAR VAGUE D'ENQUÊTE



1 sur 3

Nombre de points de vente du secteur privé avec des CTA avec le logo 'feuille verte' en stock en 2014.

DISPONIBILITE DES CTA DONT LA QUALITE EST ASSUREE AVEC LE LOGO 'FEUILLE VERTE' PAR VAGUE D'ENQUETE



Disponibilité de la SP et des CTA dont la qualité n'est pas assurée

DISPONIBILITÉ DES CTA DONT LA QUALITÉ N'EST PAS ASSURÉE

Les pharmacies ont eu les taux de disponibilité de CTA dont la qualité n'est pas assurée les plus élevés, parmi tous les types de points de vente stockant des antipaludiques, avec 93 pour cent de ces points de vente proposant des CTA dont la qualité n'est pas assurée en 2014. La disponibilité parmi les formations sanitaires privées à but lucratif a légèrement augmenté et est passé de 5 pour cent en 2009 à 11 pour cent en 2014. Tous les autres types de points de vente avaient un taux de disponibilité de CTA dont la qualité n'est pas assurée très faible à travers toutes les vagues d'enquête (< 6 pour cent).

DISPONIBILITE DE LA SP

La SP est utilisée pour le traitement préventif intermittent du paludisme chez les femmes enceintes, selon le Plan stratégique du Bénin 2011 - 2018, et est dispensée lors des visites cliniques anténatales. La disponibilité de la SP dans les formations sanitaires publiques a décliné pour passer de 52 pour cent en 2009 à 18 pour cent en 2011. Moins de la moitié de toutes les formations sanitaires publiques stockant des antipaludiques avaient de la SP disponible en 2014 (46 pour cent).

Dans le secteur privé, la disponibilité de la SP était largement supérieure au sein des pharmacies, où plus de 70 pour cent des sites avaient de la SP lors de chaque année d'enquête. Plus de la moitié des vendeurs itinérants avaient de la SP en 2014 (53 pour cent), ainsi que presque un sur cinq détaillants généralistes (18 pour cent).

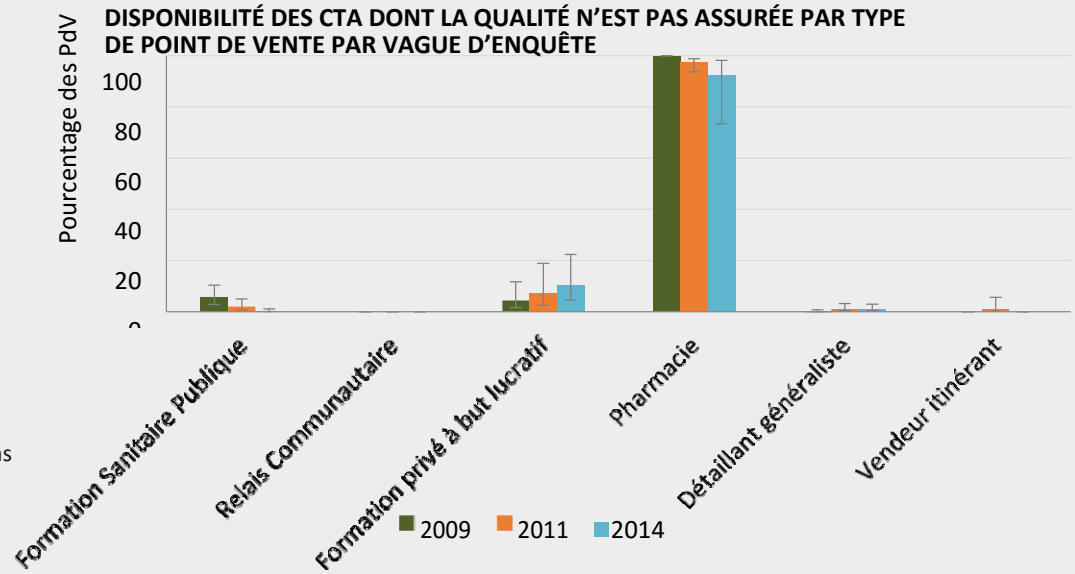
Il est intéressant de noter que la plupart des types de SP trouvées dans le secteur privé étaient commercialisées, selon l'emballage du produit, pour le traitement du paludisme chez les gens de tous âges.

> 90 %

Pourcentage de pharmacies qui avaient des CTA dont la qualité n'est pas assurée en stock lors de chaque vague d'enquête

> 5 %

Pourcentage de formations sanitaires publiques stockant des CTA dont la qualité n'est pas assurée lors de chaque vague d'enquête

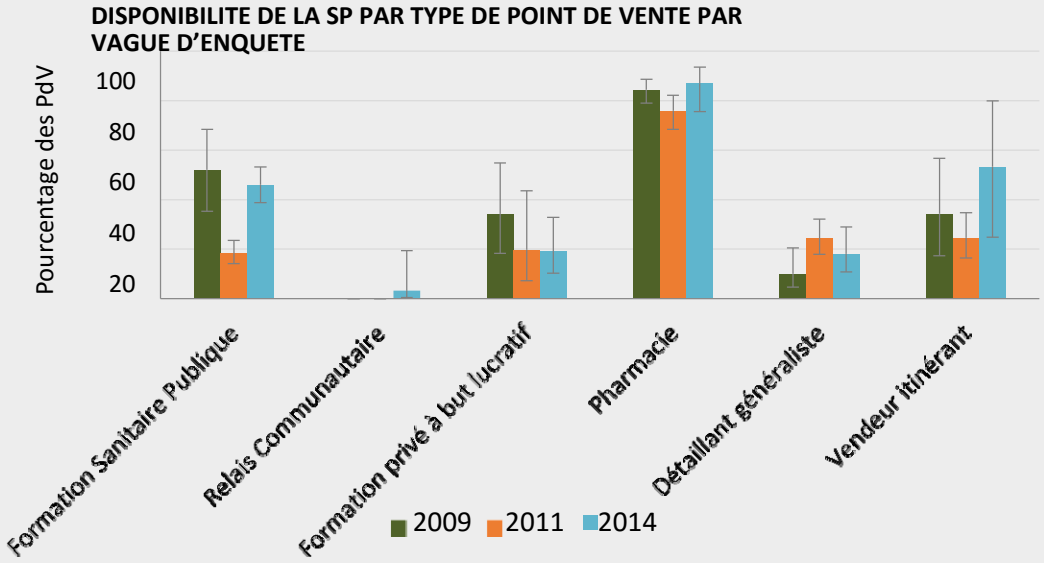


< 60 %

Pourcentage de formations sanitaires publiques stockant de la SP au fil du temps

25 %

Pourcentage de l'ensemble des points de vente privés stockant de la SP en 2014



Disponibilité d'autres thérapies non basées sur l'artémisinine

DISPONIBILITÉ DES THÉRAPIES NON BASÉES SUR L'ARTÉMISININE

Parmi tous les points de vente stockant au moins un antipaludique, les pharmacies avaient les niveaux de disponibilité de tous les types de thérapies non basées sur l'artémisinine les plus élevés comparé aux autres types de points de vente dans la dernière vague d'enquête. La quinine par voie orale (comprimés de quinine) représentait la thérapie non basée sur l'artémisinine la plus en stock, avec une disponibilité dans plus de 80 % des formations sanitaires publiques, près de 70 % des formations sanitaires privées à but lucratif, des pharmacies, et des vendeurs de médicaments itinérants, et plus de 30 % des détaillants généralistes.

La quinine injectable, qui peut être utilisée pour soigner les cas de paludisme grave, a été trouvée dans plus de 60 % des formations sanitaires publiques et privées à but lucratif, et dans près de la moitié des pharmacies. En revanche, la chloroquine a été plus communément trouvée parmi les détaillants généralistes (66 %) et les vendeurs itinérants (34 %). Plus de 90 % de la chloroquine disponible dans le secteur privé est une préparation de comprimé faite en Inde. Le reste de la chloroquine se trouve principalement sous forme de sirop.

TRAITEMENT DU PALUDISME GRAVE

L'OMS recommande les antipaludiques suivants pour le traitement du paludisme grave : l'artésunate parentéral, l'artéméther et la quinine. L'artésunate rectal est recommandé pour le traitement pré-transfert. Plus de 75 pour cent des formations sanitaires publiques avaient des traitements du paludisme grave en stock en 2014, en hausse par rapport aux 65 pour cent de 2009. Les établissements privés à but lucratif (67 pour cent) et les pharmacies (75 pour cent) avaient également un taux de disponibilité élevé de traitements pour le paludisme grave. A travers toutes les vagues d'enquête, moins de deux pour cent des détaillants généralistes et aucun vendeur itinérant avaient ce traitement en stock.

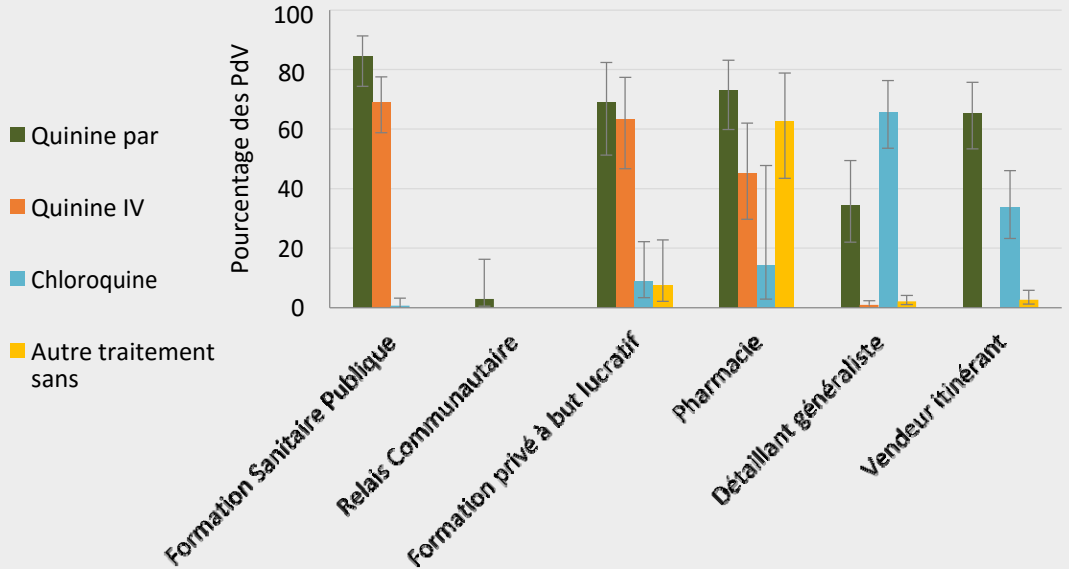
> 80 %

Pourcentage de formations sanitaires publiques qui avaient

> 60 %

Pourcentage de pharmacies qui avaient d'autres thérapies non basées sur l'artémisinine en stock en 2014. Des exemples de ces thérapies

DISPONIBILITÉ DES THÉRAPIES NON BASÉES SUR L'ARTÉMISININE PAR TYPE DE POINT DE VENTE EN 2014



Crédit Photo : PSI

Part de marché des antipaludiques

Rôle des secteurs public et privé

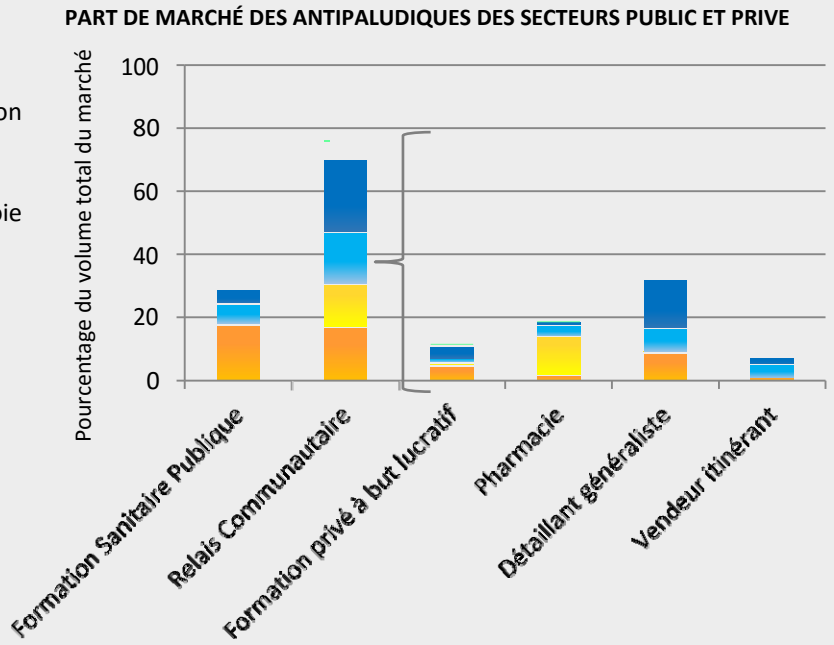
QUELLE EST LA PART DE MARCHÉ DES ANTIPALUDIQUES ?
La part de marché des antipaludiques, ou la distribution relative des secteurs public et privé concernant tous les antipaludiques, est estimée en utilisant les informations sur la distribution rapportée de chaque antipaludique dispensé aux consommateurs individuels au cours de la semaine précédent l'enquête.

QUEL ÉTAIT LA PART DE MARCHÉ DES ANTIPALUDIQUES DES SECTEURS PUBLIC ET PRIVÉ EN 2014 ?
Le secteur privé avait la plus grande portion de la part du marché des antipaludiques avec 71 pour cent des antipaludiques vendus ou distribués en 2014. Le contributeur le plus important était représenté par les détaillants généralistes, avec 32 pour cent de part de marché. Les pharmacies et les formations sanitaires privées à but lucratif ensemble représentaient un tiers du marché des antipaludiques, avec respectivement 19 pour cent et 12 pour cent de part de marché. Les vendeurs itinérants représentaient les plus petits contributeurs de la part de marché du secteur privé avec 8 pour cent.

En 2014, les CTA dont la qualité est assurée représentaient 35 pour cent de la part de marché totale des antipaludiques, et la plupart étaient distribués par le secteur public. Les CTA dont la qualité n'est pas assurée représentaient 13 pour cent de cette part de marché et étaient distribués par les pharmacies. Les thérapies non basées sur l'artémisinine représentaient 51 pour cent de la part de marché des antipaludiques, y compris la chloroquine (15 pour cent de la part de marché totale), les comprimés de quinine (12 pour cent) et la SP (23 pour cent de la part de marché totale), la plupart étant distribuée par les détaillants généralistes et les vendeurs de médicaments itinérants.

1 sur 3
Les antipaludiques étaient distribués par les détaillants généralistes

1 sur 2
Antipaludiques distribués provenait d'une thérapie non basée sur l'artémisinine, telle que la chloroquine, la quinine ou la SP



Prix du secteur privé

Prix des antipaludiques par AETD

COMMENT LE PRIX EST-IL CALCULÉ ?

Le prix des antipaludiques se base sur le prix médian d'un dosage d'un traitement équivalent aux adultes pour les formulations de comprimés de chaque type d'antipaludique. Un dosage d'un traitement équivalent aux adultes (AETD) correspond au nombre de milligrammes d'un médicament antipaludique nécessaire pour soigner un adulte pesant 60 kilogrammes.

Cependant, il est important de noter que le prix pour un AETD n'est pas nécessairement le prix que les consommateurs paient généralement pour un antipaludique donné, particulièrement lorsque moins d'une session pour adulte complète est achetée. Le prix relativement élevé de la quinine dans la figure ci-dessous correspond au prix médian pour une session complète. Cependant, lorsque les consommateurs achètent de la quinine, ils achètent généralement moins d'une session complète.

COMMENT LE PRIX DES ANTIPALUDIQUES A-T-IL VARIÉ PAR TYPE DE MÉDICAMENT ?

Les thérapies non basées sur l'artémisinine, y compris la SP et la chloroquine, ont tendance à être moins chères que les CTA. Les CTA dont la qualité est assurée sont moins chères que les CTA dont la qualité n'est pas assurée.

COMMENT LE PRIX DES ANTIPALUDIQUES A-T-IL VARIÉ AU FIL DU TEMPS ?

Le prix des CTA dont la qualité est assurée a considérablement chuté au fil du temps : en 2011, les CTA dont la qualité est assurée étaient moitié moins chères qu'en 2009, et le prix a de nouveau chuté en 2014. Le prix des CTA dont la qualité n'est pas assurée est resté élevé, mais a connu quelques réductions lors de chaque vague d'enquête. Le prix de la SP est resté bas au fil du temps et a connu une légère réduction de 2009 à 2011.

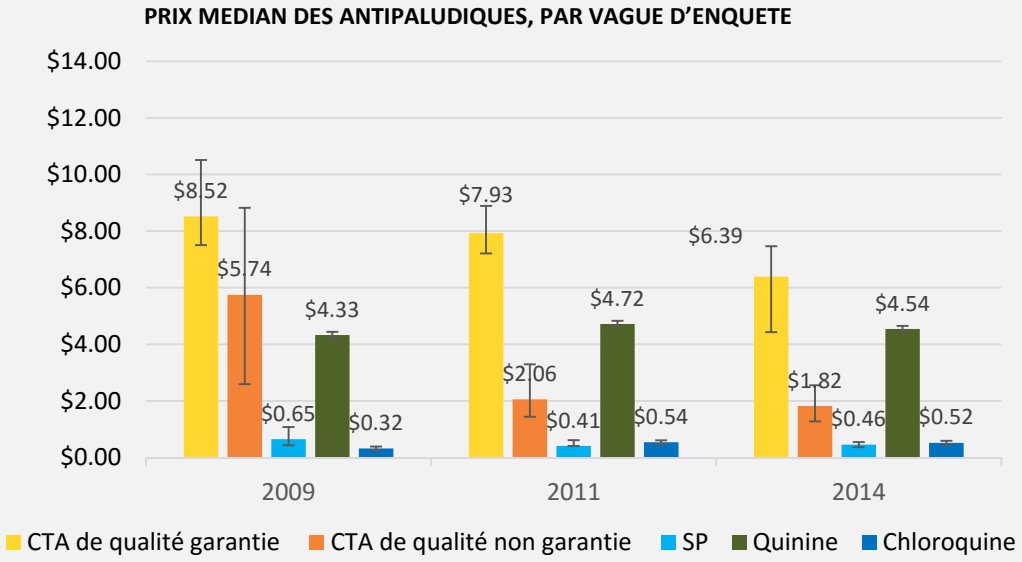
Le prix de la quinine est resté relativement stable au fil du temps, mais a augmenté comparé aux CTA dont la qualité est assurée. La chloroquine est restée peu chère, et semblable au prix de la SP à travers les vagues d'enquête.

4

Le nombre de doses de SP pouvant être achetées pour le même prix qu'1 dose de CTA dont la qualité est assurée en 2014

4

Le nombre de doses de CTA dont la qualité est assurée pouvant être achetées pour le même prix qu'1 dose de CTA dont la qualité n'est pas assurée en 2014



Crédit Photo : PSI

Disponibilité des tests sanguins de dépistage du paludisme

Types de points de vente offrant des tests sanguins de dépistage du paludisme

Crédit Photo :

LORSQUE LES GENS CHERCHENT A SOIGNER LEUR FIEVRE, OU SERA-T-IL POSSIBLE DE CONFIRMER LEUR DIAGNOSTIC ?

Ce graphique montre le pourcentage de points de vente qui avaient un test de diagnostic disponible, que ce soit de la microscopie ou un TDR, parmi les points de vente stockant des antipaludiques.

Dans le secteur public, la disponibilité des diagnostics du paludisme le jour de l'enquête parmi les formations sanitaires publiques stockant des antipaludiques a augmenté pour passer de 40 pour cent en 2011 à 90 pour cent en 2014. Les relais communautaires ont offert des services de diagnostic pour la première fois en 2014, mais la disponibilité dépassait tout juste 12 pour cent.Dans le secteur privé, les tendances relatives aux formations sanitaires à but lucratif laissent apercevoir un léger déclin de la disponibilité des diagnostics du paludisme entre 2011 et 2014. Le taux de disponibilité était de 33 % en 2011 au sein des pharmacies, mais aucune d'entre-elles n'était enregistrée pour son offre de services de diagnostic en 2014.

90 %

Disponibilité des tests de diagnostic dans les formations sanitaires publiques en 2014

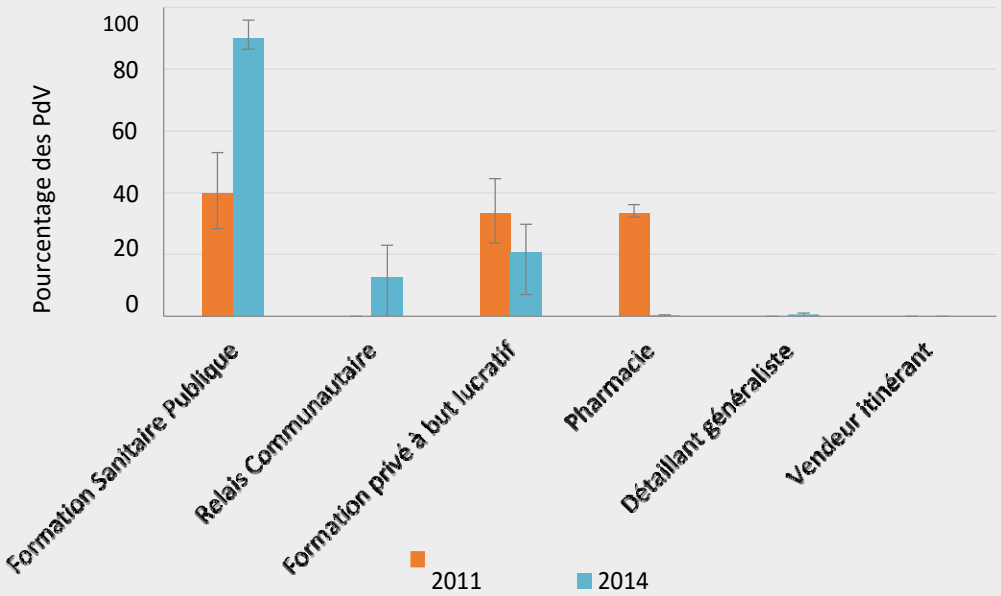
↑50

Augmentation du point de pourcentage de la disponibilité des diagnostics de paludisme dans le secteur public entre 2011 et 2014

< 3 %

Disponibilité moyenne des services de diagnostic parmi tous les types de points de vente du secteur privé

DISPONIBILITE DES TESTS DE DIAGNOSTIC DU PALUDISME PARMI LES POINTS DE VENTE STOCKANT DES ANTIPALUDIQUES AU FIL DU TEMPS



Crédit Photo : PSI

Comparaisons urbain / rural

Différences au niveau de la disponibilité et de la part de marché

Y A-T'IL DES DIFFÉRENCES DE TYPES DE POINTS DE VENTE ENTRE LES ZONES URBAINES ET RURALES ?

La vague d'enquête de 2014 a trouvé plusieurs différences entre les types de points de vente des domaines urbains et ruraux. Beaucoup de formations sanitaires privées à but lucratif, de pharmacies et de vendeurs itinérants se trouvaient dans les zones urbaines, alors que les relais communautaires se trouvaient principalement dans les zones rurales. Seuls les formations sanitaires publiques et les détaillants généralistes se trouvaient généralement dans les deux endroits (voir page 13).

Y A-T'IL DES DIFFÉRENCES DE DISPONIBILITÉ D'ANTIPALUDIQUES ENTRE LES ZONES URBAINES ET RURALES ?

Il existe une légère variation de la disponibilité des CTA par type de point de vente entre les zones urbaines et rurales, quels que soient les CTA, CTA dont la qualité est assurée et CTA avec le logo feuille verte'. Des différences ont été trouvées concernant la disponibilité de la SP en zones urbaines et rurales ; plus de formations sanitaires publiques rurales stockaient de la SP que de sites urbains en 2014 (53 comparé à 29 pour cent), et plus de détaillants généralistes urbains avaient de la SP que de détaillants ruraux (34 comparé à 6 pour cent).

Y A-T'IL DES DIFFERENCES DE DISPONIBILITÉ DE DIAGNOSTICS ENTRE LES ZONES URBAINES ET RURALES ?

En 2014, les tests sanguins par microscopie étaient plus fréquents au sein des formations sanitaires publiques urbaines (40 pour cent) comparé aux sites ruraux (1 pour cent). Les tendances de données suggèrent une relation inverse concernant les TDR, avec une disponibilité plus élevée dans les formations sanitaires publiques Urbaines (90 pour cent) comparée aux sites ruraux (82 pour cent).

Y A-T'IL DES DIFFÉRENCES DE PART DE MARCHÉ ENTRE LES ZONES URBAINES ET RURALES ?

Des différences considérables de part de marché des antipaludiques entre les domaines urbains et ruraux ont été remarquées au cours de la vague d'enquête de 2014. Dans les zones urbaines, le secteur privé avait 83 pour cent de part de marché, comparé à 53 pour cent dans les zones rurales. Alors qu'environ la moitié des antipaludiques distribués dans les zones rurales étaient des CTA dont la qualité est assurée, la part de marché des CTA dont la qualité est assurée dans les zones urbaines était seulement de 26 pour cent. Dans les zones urbaines, les CTA dont la qualité n'est pas assurée représentaient 22 pour cent de la part de marché totale, comparé à 2 pour cent dans les zones rurales. Les autres thérapies non basées sur l'artémisinine, y compris la chloroquine et la quinine, représentaient 34 pour cent des antipaludiques distribués dans les zones rurales, comparé à 23 pour cent dans les zones urbaines, la plus grande partie étant distribuée via des points de vente privés.

>83% vs. 53%

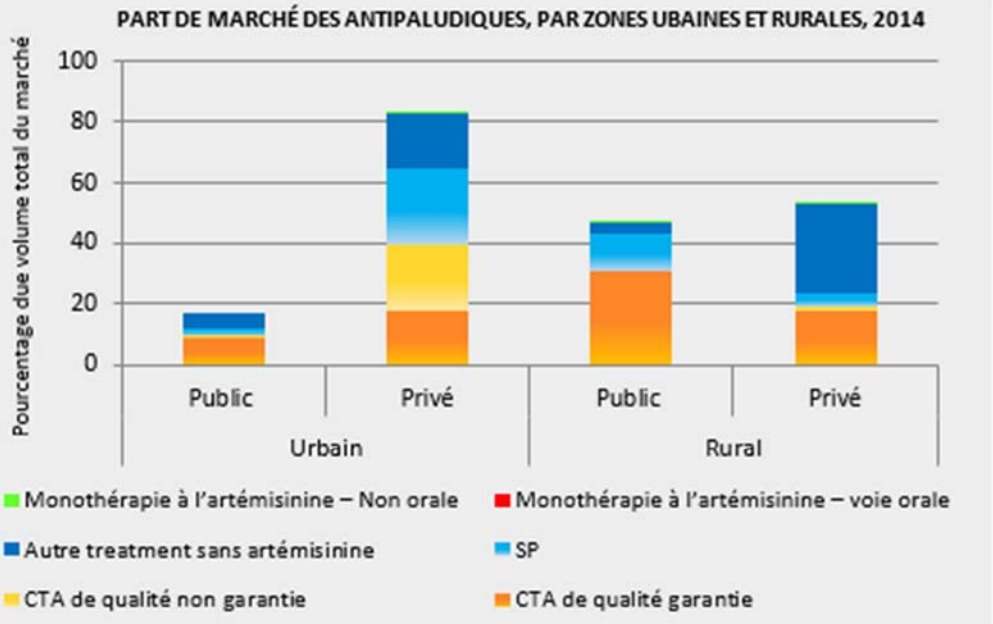
Pour cent de part de marché détenu par les points de vente privés dans les zones urbaines comparé aux zones rurales

~25% vs. ~50%

Pour cent d'antipaludiques distribués qui étaient des CTA dont la qualité est assurée dans les zones urbaines comparé aux zones rurales

97%

Pour cent de CTA dont la qualité n'est pas assurée dans les zones urbaines distribuées via le secteur privé



Résumé

Les stratégies récentes des secteurs public et privé pour améliorer la gestion des cas de paludisme au Bénin ont connu un large succès, particulièrement dans le secteur public. Il existe cependant des barrières à l'adhésion aux directives nationales relatives aux traitements, telles que la faible disponibilité des services de diagnostic du paludisme et le coût relativement élevé des CTA dont la qualité est assurée dans le secteur privé, et la disponibilité limitée de la SP à des fins de TPIp dans le secteur public.

Les formations sanitaires publiques au Bénin sont fortement prêtes à fournir de la gestion de cas de paludisme appropriée pour les patients fébriles. Lors de l'enquête nationale sur les points de vente de 2014, 90 pour cent des formations sanitaires publiques avaient des CTA dont la qualité est assurée et des diagnostics de paludisme en stock. Des progrès ont été faits pour ces deux indicateurs depuis la dernière enquête sur les points de vente en 2011, lorsque 80 pour cent des formations publiques avaient des CTA dont la qualité est assurée en stock, et seulement 40 pour cent proposaient des tests sanguins de dépistage du paludisme.

La disposition aux TPIp dans le secteur public a connu des augmentations depuis 2011, lorsque 18 pour cent des formations sanitaires publiques stockaient de la SP. Cependant, le taux de disponibilité en 2014 est resté sous les niveaux souhaités pour une disposition suffisante à prévenir le paludisme lors de la grossesse, avec 46 pour cent de formations publiques.

Même si le secteur public est bien préparé à gérer les patients fiévreux, en proposant une forte disponibilité de tests sanguins de dépistage du paludisme et de traitements, le secteur privé représentait plus de 70 pour cent de la part de marché des antipaludiques en 2014. De plus, 40 pour cent de tous les antipaludiques distribués au Bénin en 2014 l'étaient via les points de vente de détaillants généralistes et de vendeurs de médicaments itinérants. Les pharmacies représentaient environ 20 pour cent de la distribution totale des antipaludiques. Le rôle du secteur privé dans la distribution des antipaludiques implique le besoin constant de collaborer avec les pharmacies et les formations sanitaires à but lucratif, ainsi que les types de points de vente non-réglementés tels que les détaillants et les vendeurs itinérants. Cependant, ces types de points de vente stockent rarement des tests sanguins de dépistage du paludisme et cela représente un défi pour la gestion appropriée des cas de paludisme et pour l'adhésion aux directives nationales concernant les traitements qui suivent les tests. Les types de points de vente du secteur privé sont également plus enclins à stocker et à distribuer des CTA dont la qualité n'est pas assurée et des thérapies non basées sur l'artémisinine telles que la chloroquine, la quinine et la SP, plus que d'autres types de points de vente. Cela représente un défi pour la gestion appropriée des cas de paludisme dans le secteur privé car les patients cherchant un traitement dans ces endroits sont moins enclins à trouver un point de vente qui sera capable de confirmer leur diagnostic avec un test sanguin.

De plus, alors que la disponibilité des CTA dont la qualité n'est pas assurée parmi les détaillants stockant des antipaludiques a augmenté depuis 2009 pour atteindre 40 % en 2014, et que 1 sur 3 détaillants stockait des CTA dont la qualité est assurée avec le logo 'à la feuille verte' en 2014, ces détaillants distribuent plus souvent des alternatives moins chères, y compris les thérapies non basées sur l'artémisinine telles que la chloroquine et la SP. Cela attire l'attention sur l'importance d'examiner la part de marché dans le secteur privé par type d'antipaludique par rapport à ce qui se trouve sur les étagères, car la disponibilité dans ces cas peut ne pas être en adéquation avec ce qui est distribué.

En outre, le prix des antipaludiques dans le secteur privé peut également permettre d'accéder à des médicaments de très bonne qualité. En 2014, les CTA dont la qualité est assurée coûtaient en

moyenne quatre fois plus que les thérapies non basées sur l'artémisinine telles que la chloroquine et la SP. Même si des réductions considérables du prix des CTA dont la qualité est assurée ont été observées au fil du temps (de $5.74 en 2009 à $1.82 en 2014 - une réduction d'environ 70 pour cent), le prix en 2014 d'une dose de CTA dont la qualité est assurée dans le secteur privé était toujours 4 fois plus élevé qu'une dose de SP. Ceci, ajouté à la disponibilité de la SP et au fait que la SP trouvée dans le secteur privé est, selon l'emballage du produit, commercialisée pour le traitement du paludisme chez les gens de tous âges, fait que les patients cherchant un traitement dans le secteur privé sont moins enclins à bénéficier d'une gestion de cas appropriée. Il sera important d'examiner et de s'intéresser à cette question pour assurer une progression continue dans le but de réussir à ce que tous les cas de paludisme soient détectés et soignés en accord avec la politique nationale.

L'étude de 2014 a constaté une disponibilité et une distribution continue des thérapies non basées sur l'artémisinine, y compris la chloroquine, la quinine et la SP, et des CTA dont la qualité n'est pas assurée dans le secteur privé. La disponibilité et la distribution continue de ces produits sont préoccupantes pour la gestion appropriée et efficace des cas de paludisme. Des CTA dont la qualité est assurée marqués d'un logo 'à la feuille verte' rendus disponibles aux pays participant au programme pilote de l'AMFm ont été trouvés au Bénin au cours de l'enquête sur les points de vente de 2014, même si le Bénin n'avait pas participé à ce projet pilote. Selon l'Enquête sur la chaîne d'approvisionnement des points de vente au Bénin en 2009 (2009 Supply Chain Outlet Survey), il est fort probable que ces médicaments provinrent du Nigeria voisin, celui-ci ayant participé au projet pilote. Cela montre une fuite des produits du Fonds mondial depuis les pays soutenus vers le marché du Bénin.

Des progrès considérables ont été effectués dans le sens des objectifs de gestion des cas de paludisme du Plan stratégique national (National Strategic Plan) du Bénin 2011 - 2018. Le secteur public est passé d'un accès au traitement de première ligne du paludisme en amélioration à un accès quasiment universel. Les objectifs d'amélioration de l'accès aux diagnostics du paludisme ont également été atteints dans le secteur public, avec 90 pour cent de disponibilité parmi les formations sanitaires publiques en 2014. L'accès des relais communautaires a également augmenté et est passé de 0 en 2009 à 78 en 2014, 53 pour cent desquels avaient des antipaludiques en stock. La disponibilité de la SP dans le secteur public a également augmenté depuis 2011, et des baisses de la disponibilité des CTA dont la qualité n'est pas assurée ont été remarquées lors de chaque vague d'enquête.

Des opportunités existent pour améliorer la faible disponibilité des tests de confirmation dans le secteur privé, et pour retirer les CTA dont la qualité n'est pas assurée et les thérapies non basées sur l'artémisinine du marché. Le problème de disponibilité sous-optimale de la SP pour les TPIp dans le secteur public devrait être pris en main, en même temps que la proportion d'antipaludiques dont la qualité est assurée dispensés et l'interruption de l'utilisation de la quinine par voie orale dans les formations sanitaires publiques.

Remerciements

Nous aimerions remercier Adjibabi Bello Cherifath du Ministère de la santé du Bénin, et Cyprien Zinsou, Ghyslain Guedegbe, Aristide Hontonou, et Megan Wilson de l'Association Beninoise pour le Marketing Social et la Communication pour la Santé (ABMS) pour leur soutien et leurs contributions fondamentales à cette étude. Merci à l'équipe de gestion de collecte de données d'Afrikonsulting : Martine Esther Tassiba, Kotchikpa Olodo, Renaud Accrombessi, Rachidatou Chabi Gado, et Awase Radji.
Nous souhaiterions également remercier les membres de l'équipe d'ACTwatch ayant contribué à ce travail : Andrew Andrada, Julie Archer, Erick Auko, Dr. Katie Bates, Dr. Desmond Chavasse, Kevin Duff, Dr. Beth Kangwana, Gloria Kigo, Tarryn Haslam, Catharine Hurley, Dr. Megan Littrell, Claire Marchetta, Julius Ngigi, Ricki Orford, Stephen Poyer, Dr. Justin Rahariniaina, Dr. Andria Rusk, et Raymond Sudoi. Enfin, merci aux membres de l'équipe de gestion de la recherche sur le terrain et à tous les prestataires ayant participé à ces enquêtes. Votre contribution a été précieuse.

Crédit Photo: Steve Poyer

ACTwatch est un projet de recherche impliquant plusieurs pays qui a pour but de fournir rapidement des indications appropriées et de bonne qualité sur le marché antipaludique. Lancé en 2008 grâce au financement de la Fondation Bill et Melinda Gates (Bill and Melinda Gates Foundation), il est actuellement implémenté dans 13 pays avec un financement supplémentaire provenant d'UNITAID et de DFID. Des outils et des approches normalisés sont utilisés pour fournir des données comparables entre les pays et dans le temps.

Le projet a réussi à implémenter plus de 40 enquêtes sur les points de vente, la plupart représentant les secteurs public et privé au niveau national, un nombre de publications examinées par des pairs, et un référentiel de médicaments antipaludiques et de tests de diagnostic rapide sur le site Web (www.actwatch.info). Le projet a étayé les stratégies de contrôle et d'élimination du paludisme ainsi que les priorités pour les programmes de contrôle nationaux et leurs partenaires.

Pour davantage d'informations veuillez contacter : info@actwatch.info ou la personne responsable des enquêtes : mlittrell@psi.org

psi.org + psiimpact.org
info@psi.org
facebook.com/psihealthylives
@psiimpact

ACTwatch
Evidence for Malaria Medicine Policy

ps Kenya
Healthy lives. Measurable results.