



ADAPTER LA CHIMIOPRÉVENTION DU PALUDISME SAISONNIER DANS UN CONTEXTE DE TRANSMISSION DU COVID-19

Guide de mise en œuvre

Avril 2020



Crédit : Sophie Garcia. Malaria Consortium

Contexte

La pandémie de COVID-19 représente un défi sans précédent pour tous les pays mettant en œuvre la chimioprévention du paludisme saisonnier (CPS). Du fait du débordement des systèmes de santé induits par cette pandémie, il existe un risque élevé pour que la mortalité directe et indirecte due au COVID-19, au paludisme et à d'autres maladies évitables et traitables augmente considérablement. Les pays devront prendre des décisions difficiles pour équilibrer les demandes de réponse directe au COVID-19, tout en s'engageant simultanément dans la planification stratégique et l'action coordonnée pour maintenir les prestations des services de santé essentiels¹. **Garantir l'accès aux principales mesures de prévention du paludisme est une stratégie importante pour prévenir la mortalité due au paludisme et réduire la pression sur les systèmes de santé**². Il s'agit notamment de la lutte antivectorielle par la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action, la pulvérisation intra domiciliaire, ainsi que de la chimio prévention pour les femmes enceintes et les jeunes enfants, en particulier la CPS³. La pandémie de COVID-19 évolue rapidement. Les gouvernements des pays où le paludisme est endémique et leurs partenaires devront par conséquent assurer une flexibilité et une réponse rapide pour fournir en toute sécurité un accès aux interventions de prévention et de prise en charge des cas de paludisme dans les zones touchées par COVID-19. La réponse au paludisme, spécifique au pays, devrait envisager d'adapter les interventions antipaludiques aux actions de réponse à l'épidémie de COVID-19 pour protéger agents de santé et les communautés touchées par le paludisme⁴.

Ce document fournit des orientations opérationnelles aux pays pour mettre en œuvre en toute sécurité la CPS, compte tenu de l'importance de la réduction de la mortalité et de la mortalité liées au paludisme tout en assurant la sécurité des communautés et des agents de santé. Les adaptations ci-dessous sont proposées pour la mise en œuvre de la CPS dans les zones où la transmission de COVID-19 est signalée, ou celles dans lesquelles les autorités sanitaires nationales considèrent qu'il existe un risque élevé de transmission communautaire. Toutes les activités de planification et d'exécution de la CPS seront alignées à la réponse COVID-19 des gouvernements et les décisions stratégiques nationales visant à préserver les services de santé essentiels et à fournir des interventions de proximité aux communautés⁵.

Ce document a été initialement développé par le programme CPS de Malaria Consortium pour guider la planification d'urgence dans les domaines où l'organisation prend en charge la mise en œuvre de la CPS. Il a été élargi et affiné par un comité comprenant des représentants de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), de Medicines for Malaria Venture (MMV), de la President's Malaria Initiative (PMI), de Catholic Relief Services (CRS), de Médecins Sans Frontières (MSF) et de Malaria Consortium. D'autres commentaires ont été reçus d'un large éventail de parties prenantes de la CPS, y compris les programmes nationaux de lutte contre le paludisme et les donateurs.

¹Traduit en français à partir de : WHO COVID-19: Operational guidance for maintaining essential health services during an outbreak, 25 Mars 2020 (<https://www.who.int/publications-detail/covid-19-operational-guidance-for-maintaining-essential-health-services-during-an-outbreak>)

²Traduit en Français à partir de : WHO urges countries to ensure the continuity of malaria services in the context of the COVID-19 pandemic (<https://www.who.int/news-room/detail/25-03-2020-who-urges-countries-to-ensure-the-continuity-of-malaria-services-in-the-context-of-the-covid-19-pandemic>)

³ Traduit en Français à partir de : WHO urges countries to ensure the continuity of malaria services in the context of the COVID-19 pandemic (; 25 Mars 2020. Disponible en Anglais sur : <https://www.who.int/news-room/detail/25-03-2020-who-urges-countries-to-ensure-the-continuity-of-malaria-services-in-the-context-of-the-covid-19-pandemic>

⁴ Traduit en Français à partir de : WHO. Tailoring Malaria Interventions in the COVID-19 Response (<https://www.who.int/malaria/publications/atoz/tailoring-malaria-interventions-in-the-covid-19-response/en/>)

⁵ The World Health Organization will publish guidance on implementing outreach community services in the context of COVID-19 epidemic shortly, which will be available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>.

Impact potentiel de la réponse au COVID-19 sur la CPS

Les plans de mise en œuvre des campagnes de CPS doivent être flexibles et s'adapter à l'évolution de la situation, en réponse à des changements spécifiques qui peuvent émerger au fil du temps dans le cadre de la réponse nationale à l'épidémie de COVID-19. En effet, chacune de ces interventions posent des défis différents qui doivent être relevés.

Certaines nouvelles politiques liés au COVID-19 qui peuvent avoir un impact sur les opérations CPS sont présentés dans le **tableau 1**.

Table 1. Impact des politiques nationales relatives à COVID-19 sur la mise en œuvre de la CPS

Principaux éléments de la politique du pays en réponse à COVID-19	Impact sur la mise en œuvre de la CPS
Restrictions de voyage, confinement général/partiel, distanciation sociale, isolement protégé des groupes à risque ou toute autre stratégie qui réduit la mobilité de la population et potentiellement l'accès aux soins de santé	<ul style="list-style-type: none"> - Pourrait réduire la mobilité des travailleurs de santé dans le pays - Pourrait limiter la capacité du personnel et des contractuels des agences externes qui soutiennent et supervisent actuellement la mise en œuvre de la CPS - Pourrait limiter l'approvisionnement en intrants de la CPS provenant de l'extérieur mais également la mise place à l'intérieur du pays - Pourrait limiter l'accès aux soins de certaines populations, notamment les populations nomades et les réfugiés
Réduction des services de santé fonctionnels pour les patients COVID19 et non COVID19	<ul style="list-style-type: none"> - Transformation de Structures de santé en structures spécialisées COVID19 - Limitation de l'accès aux soins pour les patients non-COVID19 - Réaffectation des agents de santé pour soutenir la réponse COVID19 - Limitation des activités communautaires - Réduction du personnel de santé pour cause de maladie
Limitation spécifique des activités de sensibilisation communautaire	<ul style="list-style-type: none"> - Réduction des activités communautaires et limitation de la mise en œuvre de la CPS à des zones rurales spécifiques - Limitation potentielle de l'intégration avec d'autres activités de telle que le dépistage de la malnutrition - Exécution simultanée de plusieurs activités pour limiter les contacts entre les agents de santé et la population
Limitation l'accès aux tests de dépistage du paludisme et passage au diagnostic présomptif	<ul style="list-style-type: none"> - Adoption d'une approche sans contact si les RDT + CTA sont déployés au cours des campagnes CPS - Augmentation potentielle des besoins en CTA

Menace de suspension de la campagne CPS liée à COVID19	<ul style="list-style-type: none"> - Promotion continue de la mise en œuvre de la CPS en adoptant les recommandations de sécurité⁶ - Coordination de la reprise des activités de sensibilisation communautaire avec d'autres programmes (par exemple le PEV et les MTN) - Si la suspension de la CPS ne couvre pas toute la saison de transmission, les activités de CPS devront reprendre dès que possible. A noter que chaque cycle de CPS pendant la saison de transmission offre une protection aux enfants pendant un mois, indépendamment des cycles précédents.
Limitation de la capacité du réseau téléphonique pour les activités non liées à la réponse COVID19	<ul style="list-style-type: none"> - La disponibilité de la 3G / 4G dans les zones de mise en œuvre de la CPS (formation, collecte de données, promotion de la santé) pourrait être limitée - La possibilité des paiements mobiles pourrait être limitée

⁶ Exemple de malaria consortium, déclaration sur COVID-19 et la CPS ; 22 avril 2020 disponible en anglais sur : <https://www.malariaconsortium.org/blog/our-statement-on-covid-19-and-smc/>.

Suggestions d'adaptations pour l'amélioration de la sécurité pour la mise en œuvre de la CPS

Une flexibilité et une créativité maximales seront nécessaires pour répondre rapidement à l'émergence de nouveaux défis dans ce contexte particulier. En effet, l'évolution de la pandémie sera spécifique à chaque pays et à la situation de chaque localité. Le **tableau 2** fournit une série de pistes d'adaptations pour améliorer la sécurité des personnes impliquées dans la campagne pour six composantes de mise en œuvre de la CPS : planification et dénombrement, gestion des achats et des approvisionnements, engagement communautaire, formation, administration de la CPS, suivi et évaluation. Les adaptations visent à minimiser les risques en réduisant autant que possible les contacts étroits entre personnes. Les règles gouvernementales doivent être prises en compte, par exemple en ce qui concerne le nombre maximum de participants aux réunions telles que lors de formation en présentiel, le maintien d'une distance entre les participants, la mise à disposition de postes de lavage des mains, etc. Les personnes présentant des symptômes de COVID-19 ou ceux ayant eu des contacts avec des cas suspects ou confirmés ne devraient pas y participer. Lorsque cela n'est pas strictement nécessaire ou lorsque les règles gouvernementales déconseillent les réunions en présentiel, des canaux et plateformes de communication à distance appropriés doivent être utilisés, tels que le courrier électronique, les téléconférences, les messages texte, la voix sur IP, etc.

Tableau2. Suggestions de pistes d'adaptations pour améliorer la sécurité lors de la mise en œuvre en toute sécurité de la CPS.

Sous activités	Modifications suggérées
Planification et dénombrement	
Réunions de macro et micro-planification	<p>Adoptions des directives du gouvernement sur la tenue de réunions en présentiel</p> <p>Considérer le développement de plateformes digitales pour la macro ou la micro-planification</p> <p>Utilisation autant que possible des canaux de communication à distance pour la macro et la micro-planification</p> <p>Considérer l'utilisation des informations obtenues des précédentes macro et micro-planifications en y ajoutant une marge de stock tampon pour couvrir les variations de populations éventuelles</p>
Hypothèses de planification	<p>Examen des hypothèses de planification, en tenant compte de la possibilité d'une diminution du personnel de mise en œuvre disponibles (par exemple, les distributeurs communautaires, les superviseurs, les agents de santé, les formateurs)</p> <p>Envisager de recruter du personnel supplémentaire, en particulier :</p> <ul style="list-style-type: none"> - disponible, qui peut être mobilisé à court terme si nécessaire - ayant un faible risque d'effets graves du COVID-19 - ayant une expérience CPS précédente - étant alphabétisés et ayant accès à un téléphone portable - membre de la communauté qu'ils servent

	<p>Envisager d'augmenter la période de distribution pour chaque cycle mensuel des CPS</p> <p>Envisager la mise à disposition de moyens de transport dédiés pour éviter l'utilisation des transports en commun</p> <p>Privilégier essentiellement des stratégies de distribution de porte à porte adaptées aux mesures de distanciation sociale</p> <p>Élaborer des protocoles de sécurité améliorés et des outils de travail pour la distribution porte-à-porte et à point fixe, en tenant compte des réglementations gouvernementales</p> <p>Favoriser l'utilisation des plateformes digitales pour la planification de la campagne et sa mise en œuvre</p> <p>S'il y a en place une limitation du nombre de participants aux réunions, un grand nombre de réunions sera nécessaire (ex. Formations, sensibilisation)</p> <p>Développer des plans de secours en cas de changement de règlementations par le gouvernement pendant la campagne de CPS</p>
Dénombrement	<p>Éviter d'effectuer des exercices de dénombrement qui nécessitent une présence sur le terrain</p> <p>Considérer l'utilisation de d'approches de dénombremments innovantes telle que les enregistrements à base communautaire, via les téléphones mobiles, l'intelligence spatiale</p> <p>Utiliser des données facilement disponibles qui peuvent être partagées et accessibles à distance pour estimer la population cible, par ex. données de recensement, données des campagnes CPS précédentes, de campagnes LLIN, d'administration massive de médicaments contre les MTN ou de campagnes de vaccination, en considérant l'ajout de stock tampon pour juguler les variations populationnelles.</p> <p>Assurer la liaison avec des campagnes similaires (MILD, MTN, vaccination) à travers les programmes et les différents services ou directions ministériels pour accéder aux données de dénombrement, harmoniser les plans et tirer profit des synergies établies</p>
Gestion des achats et des approvisionnements	
Approvisionnement	<p>Acquérir les éléments nécessaires à la mise en œuvre de la CPS avec des mesures de sécurité renforcées, tenant compte des allongements des délais de livraison du fait des ruptures dans la chaîne d'approvisionnement et des potentiels ruptures de stock</p> <p>Selon les décisions concernant des modifications spécifiques, celles-ci pourraient inclure :</p> <ul style="list-style-type: none"> - des solutions de communication à distance - une plateforme numérique pour le partage de données - des plateformes et matériels supplémentaires de changement social et comportemental - des allocations de communication pour permettre de faciliter la communication

	<ul style="list-style-type: none"> - des plateformes et supports de formation supplémentaires - des équipements de protection individuelle (EPI), selon les dernières recommandations locales et de l'OMS pour les activités communautaires⁷⁸ - Thermomètres - savons, désinfectants hydroalcooliques pour les mains - des solutions nettoyantes et détergentes - Cuillères et gobelets jetables - une plateforme de paiement numérique - Plateforme numérique d'enregistrement et de rapportage des données
Production et impression d'outils et de matériaux pour la CPS	Fournir des équipement et fournitures pour plastifier les aides mémoires, les posters et le matériel de formation
Stockage et distribution des intrants, outils et matériaux	<p>Appliquer les directives du gouvernement sur le stockage et la distribution sécurisés des intrants (SPAQ, sacs pour les distributeurs communautaires, etc.) et des outils et matériel (outils de formation, matériel de changement social et de comportement, formulaires de suivi, etc.), qui pourraient inclure :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nettoyage / désinfection régulier des surfaces - Nettoyage / désinfection régulier des intrants, outils et matériaux - Maintenir une distance de sécurité entre les individus impliqués dans le stockage et la distribution - Lavage / désinfection des mains régulier avant et après la distribution / réception des produits, outils et matériaux - laisser les intrants dans les magasins pendant 3 jours avant de les manipuler - Considérer un pré positionnement des intrants, outils et matériaux au niveau district pour éviter d'éventuels retards dus aux fermetures au niveau central - Envisager d'utiliser plus de véhicules ou de faire plus de livraisons pour permettre aux personnes impliquées dans la distribution d'adhérer aux directives de distanciation

⁷ Traduit en Français à partir de : WHO. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and considerations during severe shortages. (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331695/WHO-2019-nCov-IPC_PPE_use-2020.3-eng)

⁸ Traduit en Français à partir de : WHO. Advice on the use of masks Advice on the use of masks in the context of COVID-19. ([https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak))

Destruction des outils et matériaux CPS	Fournir des matériaux et des conseils pour la destruction sûre des EPI ⁹
Engagement communautaire	
Élaboration de messages et de documents clés	<p>Assurer la liaison entre les programmes et les services gouvernementaux (y compris la santé mobile et la promotion de la santé) pour adapter les messages et le matériel de communication pour le changement social et de comportement (CCSC) (par exemple, affiches, spots radio, publicités télévisées, etc.) pour s'aligner sur la réponse COVID-19¹⁰</p> <p>Envisager l'adaptation des messages SBC à adapter aux différents groupes cibles (par exemple, les dirigeants communautaires, les distributeurs communautaires, les superviseurs, les agents de santé) et les canaux de communication</p> <p>Les messages adaptés devraient anticiper sur les peurs et inquiétudes des bénéficiaires et pourraient inclure :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comment et pourquoi la distribution de la CPS sera adaptée dans le cadre du COVID-19 - les ustensiles à préparer par les ménages avant la campagne (ex. gobelets et cuillères propres, eau) - Importance de la CPS et de la prévention contre le paludisme dans le contexte de COVID-19 - Messages généraux sur la santé liés à la pandémie COVID-19 - Correction des mythes, des idées fausses et des rumeurs (ex. La CPS peut soigner COVID-19) - Envisager l'utilisation de méthodes et de canaux de CCSC supplémentaires, par exemple messages texte, réseaux sociaux, communication entre pairs, etc., en tenant compte des leçons apprises et des bonnes pratiques des épidémies précédentes
Inclure des messages CSC dans les outils et matériels CPS	<p>Examiner les outils et le matériel d'intervention (manuels de formation, aides mémoires, etc.) pour s'assurer que des messages de CSC supplémentaires sont inclus le cas échéant</p> <p>Adapter l'administration de la CPS pour que les parents et gardiens d'enfants puissent le faire, développer des instructions simples à cet effet</p>
Réunions de sensibilisation	<p>Adopter les directives du gouvernement sur la tenue de réunions en présentiel</p> <p>Utiliser des canaux de communication à distance pour assurer la liaison avec les leaders locaux si nécessaire, en accordant des allocations de communication au besoin</p>

⁹ Traduit en Français de: World Health Organization. Water, sanitation, hygiene, and waste management for the COVID-19 virus: interim guidance; 23 April 2020. Disponible sur : <https://www.who.int/publications-detail/water-sanitation-hygiene-and-waste-management-for-covid-19>.

¹⁰ Traduit de : IFRC, UNICEF, WHO. Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: risk communication and community engagement. Disponible suivant le lien: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/risk-communication-and-community-engagement>.

Cérémonies de lancements des campagnes	<p>Éviter d'organiser des cérémonies de lancement de la campagne CPS</p> <p>Envisager de diffuser à la radio un discours de lancement prononcé par un leader compétent et reconnu au début de la campagne</p>
Agents de mise en œuvre mettant l'accent sur l'engagement communautaire	<p>Évaluer les risques et les avantages de l'implication des crieurs publics ou d'autres cadres de promotion de l'engagement communautaire dans la campagne CPS (par exemple, annonceurs publics, mères leader) pour réduire le risque d'infection au COVID-19</p> <p>Là où ils participent à la campagne, donner des conseils sur la distanciation sociale pour améliorer la sécurité</p> <p>Orienter les agents de mise en œuvre sur les messages clés</p>
Formations	
Revue des outils et du matériel de formation	<p>Revoir les outils et le matériel de formation en supposant qu'une formation en groupe limitée sera dispensée :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adopter des modules de formation relatifs aux protocoles de sécurité améliorés pour l'administration et la supervision de la CPS et le Suivi-évaluation - Renforcer le contenu de la formation sur la communication interpersonnelle (comment communiquer pour effacer les doutes et peur parmi les bénéficiaires et les personnes formées) et inclure des messages CSC liés à COVID-19 (ce sur quoi il faut communiquer) - Inclure le contenu de formation lié à COVID-19, le cas échéant <p>Envisager d'inclure des méthodes de formation innovantes telles que des vidéos, des messages texte ou des applications digitales</p> <p>Adopter des aides mémoires simples pour les distributeurs et les superviseurs communautaires</p>
Formation des agents de mise en œuvre	<p>Adopter les directives du gouvernement sur la tenue de réunions en présentiel</p> <p>Si les formations en présentiel ne peuvent pas être faites, partager numériquement les outils et matériels de formation et encourager les participants à travailler sur le contenu de la formation à leur rythme</p>
Assurance qualité	<p>Lorsque la formation en présentiel n'est pas possible, vérifier à distance la compréhension du contenu de la formation avant le début de l'administration de la CPS, par exemple via des appels téléphoniques ou des SMS à l'aide d'un quiz, d'une liste de contrôle, etc.</p> <p>Envisagez d'envoyer des rappels par SMS pour renforcer le contenu de la formation avant et pendant la campagne</p>
Administration et supervision de la CPS	

<p>Préparation et coordination quotidiennes</p>	<p>Veiller à ce que les personnes présentant des symptômes de COVID-19 ou celles qui ont été en contact avec des cas suspects et/ou confirmés ne participent pas à la campagne</p> <p>Envisager de fournir des thermomètres aux agents de mise en œuvre pour prendre régulièrement leur température</p> <p>Envisager de continuer la rémunération des agents qui seront malade pour tous les agents de mise en œuvre à le déclarer s'ils tombent malade</p> <p>Mobiliser les agents de réserve selon les besoins</p> <p>Adopter des directives gouvernementales sur la tenue de réunions en présentiel pour les réunions de coordination quotidiennes entre les agents de mise en œuvre au niveau des formations sanitaires</p> <p>Autant que possible, utiliser des canaux de communication à distance pour la coordination entre les agents de mise en œuvre</p> <p>En coordination avec le groupe de travail national sur COVID-19, développer un système d'alerte pour les responsables de la mise en œuvre de la CPS afin d'être mis à jour sur les développements et les orientations liés à COVID-19, par ex. via SMS</p>
<p>Distribution porte-à-porte de la CPS</p>	<p>Adopter un protocole de sécurité amélioré approprié pour minimiser le risque d'infection pour les distributeurs communautaires, les superviseurs et les bénéficiaires</p> <p>Les mesures de sécurité renforcées devront inclure des instructions ci-après :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le nettoyage régulier des outils et des matériels - Ne pas entrer dans les maisons - Maintenir une distance d'au moins 2 mètres des bénéficiaires à tout moment - Nettoyage des mains avec du savon et de l'eau ou au gel hydroalcoolique - Utilisation de gobelets et cuillères fournis par les ménages (mettre à disposition des ustensiles jetables seulement si le ménage n'en dispose pas et en cas de distribution à des points fixes) - Utilisation des EPI conformément aux directives du gouvernement et de l'OMS les plus récentes (voir notes de bas de page 7 et 8) - Distribution sécurisée des médicaments et cartes de CPS aux parents, en évitant tout contact étroit (par exemple, laisser les plaquettes sur un support et demander au gardien/parent de le prendre et de retirer les comprimés du blister). - Administration de SP et de la première dose d'AQ par les parents/gardiens sous observation des distributeurs communautaires à distance de sécurité - Demander aux parents / gardiens d'enregistrer l'administration de la SPAQ sur les cartes de CPS

	<p>Minimiser les contacts avec les bénéficiaires en évitant superviser et d'observer la prise de l'AQ des jours 2 et 3 par les agents dispensateurs</p> <p>Envisager des stratégies de communication à distance pour encourager / rappeler l'adhérence aux doses d'AQ d J2 et J3, (téléphoner, message SMC de rappel)</p>
Référence et tests	<p>En concertation avec le groupe de travail national du COVID-19, déterminer si les distributeurs communautaires peuvent être impliqués dans la référence et le signalement des membres des ménages présentant des symptômes de COVID-19</p> <p>Revoir le système de référence au cours des campagnes de CPS pour les enfants fiévreux en fonction des recommandations du gouvernement sur la prise en charge des cas de personnes présentant des symptômes de COVID-19, compte tenu de la nécessité d'un diagnostic et d'un traitement précoces du paludisme pour sauver des vies.</p>
Supervision	<p>Examiner comment la supervision des distributeurs communautaires peut être minimisée et assurée à distance, avec des superviseurs basés dans la formation sanitaire</p> <p>Envisager de restreindre la présence sur le terrain de superviseurs de niveau supérieur (central, régional, district)</p> <p>Fournir des conseils sur la supervision à distance (ex définir les temps de supervision à distance), en accordant des indemnités de communication au besoin</p> <p>Examiner si une plateforme mobile / numérique peut être utilisée pour faciliter le partage d'informations et la communication entre les superviseurs et les distributeurs communautaires</p>
Paiement des agents de mise en œuvre	Fournir des paiements aux superviseurs et aux distributeurs communautaires à distance, par exemple en utilisant un système de paiement mobile
Suivi et évaluation	
Enregistrement des ménages	Envisager le dénombrement des ménages et de la population cible pendant l'administration de la CPS pour obtenir un dénominateur précis pour le calcul de la couverture
Enregistrement des données administratives	Lorsque des plateformes numériques sont déjà utilisées pour enregistrer les données de CPS, envisager d'utiliser l'une d'elles pour rapporter des données telles que les doses quotidiennes administrées, par ex. via une application mobile
Enquêtes de couverture	<p>Évaluer les risques et les avantages de mener des enquêtes de couverture</p> <p>Lorsque des enquêtes de couverture sont mises en œuvre, fournir des conseils sur la sécurité accrue aux collecteurs de données et assurer une formation adéquate</p> <p>Envisager d'utiliser des méthodes d'enquête innovantes, par ex. collecte de données à distance via des entretiens téléphoniques</p>

Surveillance supplémentaire et recherche	<p>Assurer une pharmacovigilance continue, basée sur des notifications spontanées dans les établissements de santé</p> <p>Envisager de reporter des enquêtes spécifiques (c.-à-d. L'observance du traitement, les marqueurs moléculaires de la résistance aux médicaments, etc.)</p> <p>Entrer en relation avec les groupes de recherche pour effectuer des études appropriées, par exemple sur les effets de la CPS sur les risques de COVID-19, effets du paludisme sur la sévérité du COVID-19 etc.</p>
--	--