

## Rapport de mission en Cote d'Ivoire

### Appui à l'organisation de la campagne de distribution de MILDA

**Cédric MINGAT - Consultant pour l'APP**

**Dates de la mission :** Du 14 mai au 6 juin 2010 (incluant les jours de voyage)

**Endroit :** Abidjan, Cote d'Ivoire

**Date du rapport :** 25 juin 2010

**Sujet :** Campagne de distribution massive de MILDA visant la couverture universelle en 2010 en Cote d'Ivoire

---

#### 1. Objectifs de la mission

- Appuyer le PNLP et ses partenaires à la préparation de la campagne de distribution de masse de MILDA,
- Appuyer à l'organisation d'un atelier de macroplanification pour la validation de la stratégie et des outils de la campagne,
- Développer les outils servant au calcul des besoins lors des visites de microplanification.

#### 2. Observations générales

- J'ai reçu pendant ma mission un très bon et franc soutien de la part du PNLP, de l'OMS et des partenaires à la campagne. La disponibilité, collaboration et expérience de cette grande équipe m'ont permis de rapidement connaître les détails de la campagne et je leur en suis très reconnaissant à tous.
- Le Plan d'Action de la campagne, révisé pendant mon séjour s'est basé sur le draft provisoire développé par la consultante de l'APP, Marcy Erskine.

#### 3. Contexte :

- Mon arrivée en Cote d'Ivoire s'est faite quelques temps après la création du Comité de Pilotage National (CPN), du Comité Technique et des sous-commissions (finance, Suivi & Evaluation, Communication et Mobilisation Sociale et Logistique) qui s'étaient déjà réunis plusieurs fois. Il existe en Cote d'Ivoire une bonne structure de coordination.

- Un projet pilote de distribution de MILDA dans 2 districts sanitaires (DS) : Sikensi au sud du pays, et Tengréla au Nord, est prévu pour le mois de juillet 2010, afin de pouvoir en tirer des leçons et adapter les outils pour la campagne nationale prévue en fin 2010.
- La livraison des MILDA (en containers au niveau des DS) est programmée pour commencer au mois de septembre et se terminer 2 mois plus tard. C'est la raison pour laquelle le PNLP a choisi de diviser le pays en 4 zones de distribution, qui ont été divisé en fonction de l'arrivée estimative des MILDA.



#### 4. Déroulement de la mission et principales activités accomplies

- Une partie importante de ma mission fut d'arriver à un accord entre les membres clés de la campagne sur toutes les stratégies à proposer pour l'approbation du CPN. Ces stratégies prennent en compte la réalité sur le terrain, les demandes des bailleurs de fonds et les meilleures pratiques des pays ayant conduits des distributions similaires. Les recommandations proposées sont les suivantes :
  - Le dernier recensement de la population, remontant à 1998, soit avant les troubles que le pays a connu depuis 2002, n'offre pas une vision suffisamment claire de la taille totale de la population ivoirienne actuelle, ainsi que du nombre de foyers nationaux. Afin d'obtenir des chiffres reflétant la population actuelle, un recensement de tous les foyers et ménages du pays aura lieu avant le commencement des distributions des MILDA.
  - Afin de pouvoir prendre en compte les MILDA distribuées depuis 2008, le pays a été divisé en 2 parties (par DS). La première partie, totalisant 53 DS, n'a reçu aucune distribution de masse de MILDA depuis les 2 dernières années, et aura droit à une distribution de 2 MILDA par foyer recensé. Pour la deuxième partie, totalisant 30 DS ayant bénéficié d'une distribution de masse des MILDA depuis 2008, un minimum d'1 MILDA sera distribuée à chaque foyer recensé. Les MILDA présentes dans les foyers seront également prises en compte pour connaître, en plus de nombre de personnes vivant dans chaque foyer, le nombre

et l'âge des MILDA présentes. Suivant les résultats du recensement qui aura eu lieu, il sera alors décidé comment répartir de façon équitable les 8,903,800 MILDA dont dispose le pays. Si les quantités de MILDA disponibles le permettent, chaque foyer national recevra 2 MILDA. Si les quantités disponibles ne le permettent pas, une formule sera développée pour les 30 DS de la deuxième partie du pays, afin de décider les critères autorisant la réception d'une deuxième MILDA lors de la distribution.

Les documents de gestion et autres outils ont été adaptés à ces deux scénarios.

- Au lieu d'utiliser des coupons, vouchers, ou jetons, il a été décidé de remettre lors du recensement un bracelet au chef de foyer ou à son représentant, autorisant à se rendre au site de distribution afin de recevoir le nombre de MILDA auquel le ménage a droit. Ce système a été préféré car il se peut que les délais entre le recensement et la distribution dans la dernière des 4 zones puissent atteindre environ 4 mois. Ceci éviterait les problèmes associés aux pertes et contrefaçon
- Les chiffres clés de la campagne sont les suivants :

ù	Nombre de Districts Sanitaires en CIV : 83
ù	Nombre de MILDA disponibles : 8,903,800 (soit 378 containers de 40')
ù	Taille estimée de la population en 2010 : 21,991,151 personnes
ù	Nombre de foyers estimés en 2010 : 3,926,991 (soit 5,6 personnes / foyer)
ù	Nombre de Volontaires et Relais Communautaires pour le Recensement et la Distribution : 22,440
ù	Niveau minimum d'instruction requis pour les agents recenseurs & distributeurs: Savoir lire et écrire ; connaître la langue locale
ù	Nombre de jour de formation des RC pour le recensement: 1
ù	Nombre de jours du recensement : 7
ù	Nombre de ménages recensés par volontaire et par jour: 25
ù	Nombre de recenseurs volontaires par superviseur : 10
ù	Nombre de jour de formation des RC pour la distribution et la mobilisation sociale: 1
ù	Nombre de jours de la distribution des MILDA: 5
ù	Nombre moyen de MILDA à distribuer par jour par point de distribution : 400
ù	Population minimum recommandée pour créer un site de distribution: 4,000 personnes (soit 700 ménages ou 1,400 MILDA pendant la campagne)
ù	Population maximum recommandée à ne pas dépasser pour un site de distribution: 6,000 personnes (soit 1,100 ménages ou 2,150 MILDA pendant la campagne)
ù	Nombre de volontaires par site dans les sites des chefs lieux des DS: 6
ù	Nombre de volontaire par site pour la distribution dans les autres sites: 4
ù	Nombre estimatif de sites de distribution nationaux : 4,000 à 5,000 *
ù	Nombre d'équipes de distribution par superviseur : 5

*\* Le nombre exact et l'emplacement de chaque site de distribution seront laissés à la discrétion des autorités sanitaires locales, lors des activités de microplanification, se basant sur les paramètres et les suggestions du PNL. La validation des données se chargera de vérifier que le système soit en place pour assurer la distribution dans les meilleures conditions possibles.*

- Un document de microplanification, basé sur celui utilisé en CIV par la PEV et contenant 13 fichiers, fut développé en collaboration avec l'équipe de la commission Logistique. Ce

document servira aux équipes de microplanification se rendant sur le terrain pendant leur mission pour recueillir les informations capitales à une bonne préparation de la campagne de distribution. Le document sera préalablement soumis aux DS une semaine avant la visite des équipes, afin de pouvoir commencer à recueillir les informations clés. Les colonnes d'information les plus importantes de ce document ont été soulignées en gris dans le document. Ces informations clés serviront à identifier le nombre de sites de distribution dans chaque DS, ainsi qu'une estimation du nombre de MILDA à pré positionner sur chaque site en attendant les résultats de recensement des ménages. Les autres informations collectées lors de la microplanification sont :

- § Nombre de sites de Distribution par DS et par AdS,
- § Estimation de la taille de la population, ménages et MILDA nécessaires,
- § Nombre de volontaires et intrants pour le recensement et la distribution,
- § Circuit de distances pour pré positionnement MILDA et supervision,
- § Emplacements et volume nécessaires pour l'entreposage des MILDA.

- J'ai eu la chance de participer à des réunions de la commission Logistique et Suivi & Evaluation. Je remercie les présidents et membres de ces commissions pour m'avoir si bien accueilli. L'engagement et le travail des membres des commissions témoignent du bon déroulement des préparatifs actuels de la campagne.
- Vers la fin de ma mission, un atelier de macroplanification de deux jours fut tenu dans la ville d'Agboville. 22 participants venant du PNLP et des partenaires clés de la campagne y ont participé. L'agenda très chargé de cet atelier comprit :
  - § La validation des stratégies de la campagne,
  - § La validation des outils de gestion et de suivi de la campagne,
  - § Le développement d'un chronogramme propre à chaque sous-commission pour permettre de bien suivre l'avancée des préparations,
  - § Le développement d'un draft du manuel de formation pour la campagne,
  - § Le passage en revue de l'avancée du travail de chaque commission.

## 5. Recommandations

### Pour le Comité Technique :

- Valider et soumettre au CPN les stratégies, plans d'actions, documents et outils de la campagne émanant des sous-commissions afin d'harmoniser le travail des différents acteurs de la campagne,
- Continuer le suivi du chronogramme et des tâches respectives à chaque sous-commission,
- Préparer des réunions au niveau des comités régionaux et des DS afin d'informer les représentants et acteurs locaux de l'évolution des préparatifs et de la stratégie validée par le Ministère de la Santé,
- Identifier les formateurs nationaux avec l'appui du Secrétariat,
- Clarifier le rôle des récipiendaires principaux du 8ème round ainsi que leurs sous bénéficiaires quant aux activités de mobilisation sociale dans leur zone respective,

### Pour le Secrétariat de la campagne (PNLP, CARE, PSI) :

- Se réunir de façon hebdomadaire, et au minimum avant chaque réunion du Comité Technique, afin de passer en revue le travail des sous-commissions, harmoniser les différents points non éclaircis, suivre le chronogramme,
- Accroître la communication et les réunions entre membres des sous-commissions pour éviter les doublons en travail et tâches à accomplir,
- Encadrer les préparatifs et outils pour la formation des formateurs et celle des volontaires et RC,

- Emettre des suggestions sur les critères de sélection des RC et volontaires aux niveau des DS,

Pour la commission Finance :

- Finaliser le budget total de la campagne et identifier les éventuels gaps financiers,
- Communiquer le budget et ses gaps aux partenaires internationaux et locaux, y compris RBM et l'APP, afin de mobiliser les possibles ressources humaines et financières,
- Harmoniser les différents taux de perdiem pour tous les acteurs de la campagne,
- Identifier le circuit et les modalités de transport et de transfert des fonds du niveau central vers les DS, et des DS vers les AdS et sites de distribution,
- Simplifier les démarches administratives propres au transfert d'argent dans les DS et les AdS du moment que les procédures du FM soient respectées, afin d'accroître les chances de bonnes réconciliations financières,
- Développer un procédé à communiquer aux DS pour le paiement des perdiem des volontaires et RC, suivant les pratiques établies et les demandes du bailleur,
- Suivre les recommandations de la spécialiste financière de l'APP pour simplifier les formulaires à utiliser pour le transfert de fonds,
- Confirmer que le budget alloué du bailleur soit indépendant des possibles différences entre la budgétisation des MILDA et le prix final obtenu par le VPP.

Pour la commission Communication et Mobilisation Sociale :

- Développer un plan précis des messages, taches et responsabilités ayant à voir avec les visites à domicile en post campagne et la mobilisation sociale en pré et post campagne,
- Développer des messages propres a l'utilisation et la garde des bracelets donnant droit aux MILDA,
- S'assurer que les chefs de ménages soient dans leur foyer lors du passage des agents de recensement ; développer des stratégies pour les zones urbaines, en particulier Abidjan, ou des passages pendant la journée et en semaines ne sont pas les plus propices pour rencontrer les populations chez elles,
- S'assurer que les messages quant aux dates et sites de distribution soient bien communiqués aux populations, car tout ne sera pas disponible pendant les visites de recensement,
- S'assurer d'une communication continue avec les DS au sujet de l'avancement des préparatifs de la campagne,
- Communiquer régulièrement avec les ONG et OBC locales, en partenariat avec les récipiendaires principaux du FM,
- Développer une stratégie de communication au niveau des points de distribution pour éviter que toute la population ayant droit aux MILDA se rende sur le site le premier jour,

Pour la commission Suivi & Evaluation :

- Clarifier la structure de supervision de la campagne, et les taches respectives aux acteurs à chaque niveau (ainsi que le nombre de ces acteurs),
- S'assurer du développement et validation du protocole de l'étude de couverture et d'utilisation des MILDA,
- Définir le rôle et la structure de coordination des 4 équipes de suivi des zone de distribution, en collaboration avec les autres sous-commissions et le secrétariat de la campagne, afin que celle-ci soit rapidement mise en place, qu'un point focal soit identifié dans chacune d'entre elle, et que le temps requis sur le terrain soit communiqué pour que les préparatifs soient faits auprès de chaque employeur des membres de la structure,

Pour la commission Logistique :

- Identifier le nombre de grues transporteuses de containers disponibles au niveau national et régional,

- Sélectionner de façon transparente les transporteurs ayant la tâche de livrer les containers au niveau des DS ; s'assurer que le transport de tous les containers respecte le chronogramme établi,
- Faire le suivi des commandes de MILDA et de leur transport à tous les niveaux, se basant sur l'outil de 'suivi du pipeline' de l'APP,
- Assurer une analyse prompte des résultats du recensement afin de connaître les nombres définitifs de MILDA à pré-positionner dans chaque site de distribution,
- Identifier et communiquer les responsabilités pour le transport et chargement des MILDA des DS jusqu'aux sites de distribution,
- Informer les DS des dates de livraison des MILDA,
- Identifier les responsables pour la sécurité des MILDA,

## 6. Prochaines étapes

- Tenir un atelier de revue des leçons apprises et parcourir les éventuels problèmes au niveau des 2 sites pilotes ; réviser les outils, stratégies et documents au besoin,
- Préparer les visites de microplanification auprès des DS,
- Faire le suivi des commandes et livraisons des MILDA au niveau national et des districts, une fois que les transporteurs auront été identifiés,
- Finaliser les outils de gestion financiers, communiquer le possible gap aux partenaires,
- Commencer une communication régulière avec les DS et les régions,
- Préparer la communication de masse et de proximité pour sensibiliser la population autour de la campagne de distribution,
- Mettre en place les 4 groupes de suivi et de supervision de la campagne, définir les tâches et les responsabilités, développer un chronogramme d'activités,
- Préparer les formations pour le recensement des foyers, du niveau central au niveau des Aires de Santé,
- Encadrer le transport et pré positionnement des MILDA aux sites de distribution,

## 7. Conclusion

Les préparatifs de la campagne de distribution nationale de masse des MILDA en Cote d'Ivoire sont déjà bien avancés. Tous les groupes de travail et de coordination sont en place, et sont formés de membres qui comprennent la tâche qui reste à accomplir, et y travaillent de façon assidue. En améliorant le partage et la communication entre tous ces divers groupes et acteurs, les structures de gestion nationales peuvent s'assurer que toutes les étapes au bon déroulement de la campagne soient respectées. Le Secrétariat de la campagne, sous la direction du PNLP, est pleinement engagé dans la mise en œuvre de la campagne et dispose du plein support des structures et partenaires locaux et internationaux. En continuant sur la lancée actuelle, et en tirant les leçons des 2 sites pilotes, l'énorme tâche qui reste à accomplir pour la distribution des MILDA peut se passer d'une bonne manière.

Nous tenons à remercier tous les collègues et partenaires qui ont pris le temps de partager et travailler en proche collaboration avec l'APP lors de ses visites en Cote d'Ivoire, en particulier le PNLP et l'OMS, et restons disponibles au cas où un support technique additionnel serait souhaité.

### **Acronymes et abréviations:**

AdS	Aire de Santé
APP	Alliance pour la Prévention du Paludisme
APROSAM	Association pour la Promotion de la Santé de la Femme, de la Mère, de l'Enfant et de la Famille
ASC	Agent de Santé Communautaire
CIV	Cote d'Ivoire
CPN	Comité de Pilotage National
DS	District Sanitaire
FM	Fonds Mondial (de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme)
MILDA	Moustiquaire Imprégnée à Longue Durée d'Action
OBC	Organisation à Base Communautaire
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PEV	Programme Elargi de Vaccination
PNLP	Programme National de Lutte contre le Paludisme
RBM	Roll Back Malaria (Faire Reculer le Paludisme)
RC	Relais Communautaires
VPP	Voluntary Pool Procurement