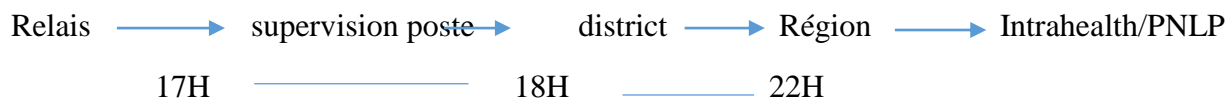

STRATEGIE DE LA CU POUR UNE COUVERTURE EN ZONE URBAINE

1. Contexte et justification.

La CU sera mise en œuvre en 3 phases (axes). La mise en œuvre du premier axe a pris fin en Mars 2016. En date du 14 Mars, l'axe 2 a été lancé par les orientations des équipes cadres des régions et districts et l'axe 3 va démarrer bientôt. C'est pourquoi nous partageons les recommandations spécifiques en vue d'améliorer l'approche de mise en œuvre dans l'axe 3.

Les éléments sur lesquelles s'articulent ces recommandations sont : la formation, la micro planification, le recensement, la distribution, la communication, la logistique, le suivi-évaluation, accrochage. Les stratégies, Couverture Universelle, le comptage des couchages, considération des MILDA existantes, le recensement, l'approche en trois axes, les coupons.

L'approche actuelle décrite dans le guide méthodologique CU MILDA, privilégie une formation globale sur les thèmes suivants : micro planification recensement, la distribution communautaire de MILDA, la logistique, la communication, le suivi évaluation. La durée de ces formations en cascade s'établit comme suit : réunion de partage des présentations au niveau en une ½ journée, orientation en une journée des équipes cadres de régions et de districts, formation des ICP en deux jours, formation des relais en deux jours et formation des superviseurs communautaires en trois jours. Dans le cadre du Suivi/Evaluation, la transmission des données suit le circuit suivant :



Des réunions journalières de débriefing niveau poste de santé, districts et régions sont organisées

Réunions de compilation des données et soumission du rapport finale à chaque niveau dans les 7 jours.

2. RECOMMANDATION SPECIFIQUES

2.1. Coordination

Renforcer les réunions de la commission communication de la CU MILDA

Renforcer les réunions de la task force CU MILDA, en vue d'une mise en œuvre des recommandations pour améliorer l'axe 3

Renforcer les réunions régulières de partage, d'analyse des données en vue de réorienter les interventions à temps.

Renforcer le partage, à temps, des informations de la CU MILDA surtout entre l'équipe PNLP et Intrahealth.

2.2. La formation

Que la formation se fasse en cascades à tous les niveaux, national, région, district et poste de santé. Les thèmes qui seront développés sont : la Micro planification, le Recensement, la distribution, la communication et la gestion du système logistique. Au plan méthodologique, une session de formation sera organisée isolément pour chaque thème. Une réunion d'orientation sera organisée au niveau central pour une journée, l'orientation des équipes cadres de régions et de districts se fera en une journée, la formation des Infirmiers Chefs de Poste se déroulera en une journée, les relais seront formés en un jour. Il en est de même pour les superviseurs communautaires. Pour résumer, il est conseillé de planifier les formations de la manière suivante :

1. Recensement ;
2. Distribution & Communication ;
3. Logistique.

2.3. La micro planification

Le processus de micro planification au niveau district et communautaire fournira des informations plus détaillées sur les foyers, les points de distribution et les besoins en ressources humaines-en logistiques, ce qui permettra une mise en œuvre plus efficace de la campagne.

Un atelier de travail sera organisé sur la microplanification pour une durée d'une journée au niveau. Il faut préciser que pour les ICP, les éléments de microplanification leur seront transmis bien avant l'atelier de travail et ils disposeront d'une à deux semaines pour collecter les éléments dans la maquette et les transmettre au district. C'est à cette étape que le district organisera une journée d'orientation et de finalisation des maquettes de micro**planification** des différentes structures du district.

2.4. Le recensement

Dans Dakar centre (Plateau et Les ALMAHDI) qui polarise une population socio économiquement favorisée, il est suggéré d'adopter l'approche ménage en fixant le nombre de MILDA par ménage.

En zone urbaine souvent la taille des ménages est plus réduite, de ce fait, il s'avère nécessaire de distribuer des coupons par ménage.

Aussi, dans les zones urbaines à forte concentration populaire (Pikine Guédiawaye), il est important de planifier l'activité de recensement avec suffisamment de personnes et sur une période suffisamment longue pour résoudre les problèmes relatifs au recensement en milieu urbain

Le nombre de ménages par Unité de Recensement (UR), étant souvent revu à la hausse, le nombre de superviseurs devrait augmenter (1 superviseur/2 UR).

Un plan de progression détaillé et clair devrait être établi dans les zones urbaines ; les populations urbaines sont plus mobiles et les habitants des bidonvilles sont difficiles à recenser

Pour éviter le chevauchement des équipes de relais, prévoir le marquage des concessions déjà recensées

Programmer l'activité de recensement pendant les week-ends et/ou les soirs lorsque les gens ont plus de chance d'être chez eux, ou tout au moins s'assurer qu'un temps suffisant est alloué pour ratisser les foyers non recensés

En ce qui concerne le personnel en charge du recensement, sélectionner des personnes qui sont susceptibles d'être connues de la majorité des bénéficiaires ; cela permettra d'entrer en contact plus facilement avec les ménages. Se souvenir que les groupes socio-économiques les plus favorisés sont généralement les moins accessibles ; choisir avec encore plus de soin les personnes affectées à ces zones. Planifier une approche de rattrapage pour les ménages non enregistrés et demander au relais communautaire en charge du recensement de toujours laisser son numéro de téléphone au ménage non enregistré afin de donner une opportunité au chef de ménage de le contacter et de pouvoir l'ajouter sur le plan de rattrapage.

2.5. La distribution et communication

Dans les zones urbaines les formations en cascade et par pilier (une journée/pilier) à tous les niveaux (centre, région, district et poste de santé), seraient plus de qualité.

Améliorer l'organisation dans les sites de distribution : déterminer un nombre suffisant de sites par UR, et si possible créer des sous points de distribution dans chaque UR.

Toujours dans la même logique, il est aussi nécessaire de renforcer le nombre de relais communautaire par UR

Un plan de progression détaillé et clair devrait être établi en précisant le jour de distribution par groupe de ménages

En vue d'atteindre certains bénéficiaires, la distribution en zone urbaine pourrait être planifiée, le weekend ou les jours fériés.

Pour mieux gérer la sécurisation des MILDA et des acteurs, il est souvent nécessaire de mettre à contribution les forces de sécurité dans certaines zones à forte concentration populaire avec des problèmes d'insécurité.

2.6. Communication IEC/CCC

Dans les zones urbaines, il est important de faire un plaidoyer auprès des autorités administratives et religieuses influentes notamment le maire, le gouverneur/préfet, l'imam de la grande mosquée, le grand Sérigne de Dakar...

Il est souvent nécessaire de distribuer des flyers et des dépliants dans des zones urbaines avec un pourcentage d'instruction élevé

La communication de masse à travers la radio : spots, temps d'antenne a aussi un impact en zone urbaine. Enfin il faut aussi impliquer tous les acteurs de la communication ADEMAs, SNEIPS entre autres.