
RAPPORT DE MISSION TCHAD

Appui à la planification et à la mise en œuvre de la campagne de distribution de MILDA en vue d'une couverture universelle au TCHAD en 2014.

Rapporteurs :

- **BAFEI TOÏ JUSTIN**
- **KOUAME PHOLLET ERIC PACOME**

Période : **Du 16 mars au 1^{er} Avril 2014**

1. INTRODUCTION

Le Tchad se prépare à distribuer plus de 8 millions de MILDA sur toute l'étendue de son territoire dans le but d'atteindre la couverture universelle et maintenir les acquis de la campagne de 2011. Afin de couvrir tout le pays vaste de plus d'un million de Km², des campagnes par phase sont prévues. Cette campagne aura lieu en 2014 et a mobilisé deux sources de financements :

- Une source de financement Fonds Mondial couvrant 13 régions pour 48 districts sanitaires
- Une source de financement de l'Etat Tchadien qui couvre 10 régions et 26 districts sanitaires.

Le pays a déjà organisé des campagnes de distribution de MILDA en 2011 et celle de BATHA en début d'année 2014. Mais, soucieux d'une bonne réussite de cette campagne, ils ont sollicité un appui technique et l'APP sur financement de la Fédération Internationale de la Croix Rouge a mis à leur disposition les deux consultants que nous sommes.

2. OBJECTIFS DE LA MISSION

➤ Objectif général de la mission

Contribuer à la réduction du taux de morbidité et de mortalité lié au paludisme par la couverture universelle et l'utilisation correcte des MILDA au Tchad.

➤ Objectifs spécifiques

- Appuyer le PNLP et ses partenaires dans la rédaction d'un plan de logistique pour la campagne prévue en 2014
- Appuyer le PNLP et ses partenaires dans l'élaboration de la stratégie et du budget de la logistique de la campagne, y compris la campagne hang up.
- Appuyer le développement/réviser la planification logistique
- Examiner et évaluer les facilités de stockage et faire les recommandations nécessaires
- Faire un rapport de mission avec les outils développés/révisés et suggérer les recommandations et les prochaines étapes à suivre à l'équipe du pays ainsi qu'à l'APP et RBM.

Vu le fait que cette campagne est organisée par deux institutions à la fois, le présent rapport s'efforcera à chaque fois de ressortir la spécificité par rapport à chaque bailleur (Fonds Mondial et Etat Tchadien).

3. VUE D'ENSEMBLE DE LA DISTRIBUTION PLANIFIEE :

1.1. Pour ce qui concerne la campagne du Fonds Mondial :

Le Fonds Mondial assure la distribution de MILDA dans un total de 13 régions sanitaires constituées de 48 districts. La première phase devrait couvrir 8 régions sanitaires. Les régions financées par le Fonds Mondial sont les régions hyper endémiques du paludisme. Ces régions se retrouvent surtout dans la partie sud et centrale du pays. Cette région fait frontière avec la RCA et le Cameroun et a reçu un afflux de réfugiés lors de la crise politico-religieuse que la RCA a connu.

Pour atteindre sa couverture universelle, le pays s'est engagé à mettre en place un système de planification et de micro planification, des formations en cascade sont prévues et sont entrain d'être conduites. Il est prévu de distribuer une MILDA pour deux personnes arrondi au bas. Devant les différentes pressions (pression d'ordre politique, imminence de la saison pluvieuse pouvant rendre inaccessibles certaines régions du sud du pays, il a été décidé de conduire cette campagne en plusieurs étapes. Chaque étape a le même schéma :

- ✓ Le dénombrement des ménages devrait durer cinq jours. Ce dénombrement sera couplé à la distribution de coupons comportant le nombre de MILDA à donner aux ménages.
- ✓ La distribution de MILDA sera conduite en quatre jours après le dénombrement et sera faite en sites fixes dans les centres de santé et dans les autres lieux publics identifiés avec l'appui de la communauté.
- ✓ La distribution de MILDA sera suivie d'une activité de mobilisation sociale, d'incitation des communautés à utiliser les MILDA (hang up).

Ces différentes activités seront soutenues par des activités de suivi/ supervision, d'évaluation et une coordination opérationnelle à tous les niveaux.

Il est prévu selon la dernière réunion du comité technique tenue le 25 mars 2014 que le dénombrement pour les huit régions de la première phase devrait démarrer le 16 avril et que la distribution de MILDA devrait suivre aussitôt à partir du 25 avril 2014.

1.2. Pour ce qui concerne la campagne financée par l'Etat Tchadien :

La campagne couverte par l'Etat Tchadien couvre 10 régions du pays qui sont des régions très vastes avec une densité de population plus faible que dans les autres parties du pays. Certaines zones hypo endémiques du paludisme se retrouvent dans cette partie nord du pays.

Nous avons proposé pour la campagne financée par l'Etat Tchadien le même schéma de mise en œuvre tout en apportant des améliorations susceptibles d'aider à la réussite de la campagne. Ainsi pour la distribution de MILDA aux ménages par exemple, on donnera une MILDA pour deux personnes « arrondi au supérieur » au lieu « de arrondi au bas » comme le prévoit la stratégie dans la zone Fonds Mondial.

4. NIVEAU DES PREPARATIFS A L'ARRIVEE DES CONSULTANTS :

a. Sur le plan de la coordination :

Il est mis en place par arrêtés du Ministre de la Santé un comité de pilotage et un comité technique et ses quatre commissions (logistique, finance, communication et suivi/évaluation). Les régions et les districts sont chargés de nommer leurs différents comités. Les différents comités mis en place sont chargés de gérer la campagne dans l'entière du pays. Le comité technique de la campagne tient ses réunions les mardis en fonction de la disponibilité des membres.

Malheureusement la situation sur la nomination des différents comités au niveau opérationnel n'est pas connue.

b. Sur le plan de la planification :

i. Pour la campagne financée par le Fonds Mondial :

En ce moment, le pays dispose d'une macro quantification et d'un plan opérationnel d'action pour la mise en œuvre de la campagne dans 13 régions financées par le Fonds Mondial. La tenue des ateliers de micro planification achevée dans certaines régions et est en cours dans les chefs-lieux de districts d'autres régions. Afin de rattraper le retard avec l'imminence des pluies (avril, mai au sud du pays), ces ateliers sont suivis immédiatement des formations des acteurs au niveau opérationnel.

Lors de la dernière réunion du comité technique de la campagne, il a été demandé au PNLP de faire l'actualisation du chronogramme de la campagne en s'alignant sur les dates retenues par la réunion. Cette prévision ne s'étend que sur la première phase de la campagne du Fonds Mondial (les huit régions).

ii. Pour la campagne financée par l'Etat Tchadien :

Pour la campagne dans les 10 régions financées par l'Etat Tchadien, le PNLP prend en référence les plans logistique et opérationnel de la campagne passée qui a couvert 9 régions en 2011. Une macro quantification des besoins a permis une estimation du coût de la campagne et des besoins en MILDA qui ont été commandés.

Sur les 10 régions dont le financement de la campagne est assuré par l'Etat Tchadien, la micro planification s'est tenue dans cinq régions (KANEM, OUADAI, BAR EL GAZAL, SILA et BATHA). Il n'existe pas de chronogramme pour cette campagne. Toutefois, le processus de planification et de mise en œuvre de la campagne a été conduit jusqu'à son terme dans la région de BATHA sur financement propre du PNLP.

c. Sur le plan de la mobilisation des MILDA :

Toutes les MILDA commandées pour la campagne sont déjà reçues par le pays. De même quelques quantités de MILDA achetées pour la routine. Mais 585 000 MILDA commandées par PALAT sont attendues en juin 2014 pour la routine.

La situation de toute cette mobilisation est présentée dans le tableau suivant.

SOURCES DE MILDA	QUANTITE MOBILISEE	COMMENTAIRES
PALAT	585 000	Commande en cours (MILDA attendues en juin 2014)
UNICEF	365 000	Disponible déjà dans le pays

FM ROUTINE	400 000	Reliquat de la routine, disponible dans le pays
DON CHINOIS	-	
GOUVERNEMENT	1 700 000	Disponible déjà dans le pays
FOSAP/FM	5 076 792	Disponible déjà dans le pays
MALARIA NO MORE	25 000	Disponible déjà dans le pays
TOTAL	8 151 792	

Les MILDA achetées par l'Etat Tchadien sont livrées en conteneurs « fin de vie » et stockées dans deux dépôts depuis décembre 2013:

- Au dépôt à N'Djamena : 1 128 600 MILDA (coût d'entreposage : 750 000 F par mois depuis décembre).
- Au dépôt dans la PRA d'ABECHE : 405100 MILDA

a. Sur le plan de la mobilisation financière:

Un montant de un milliard et cinq cent millions a été demandé à l'Etat Tchadien pour la mise en œuvre dans les 10 régions. Mais le Gouvernement ne promettrait que qu'un milliard et deux cent millions. Par ailleurs l'acquisition et la distribution de MILDA dans la routine, le gouvernement aurait aussi promis un montant de **4 milliard 500** millions. Le véritable problème demeure le déblocage par le gouvernement de tous ces fonds promis.

Nous n'avons pas connaissance des fonds mobilisés par le Fonds Mondial faute de visite à cette institution.

b. Sur le plan de la mise en œuvre de la campagne:

La distribution de MILDA en campagne de masse a été déjà exécutée dans la région de BATHA. Elle aurait touché environ 580 135 personnes et utilisé un total de 385 367 MILDA.

L'utilisation de 385 367 MILDA pour la campagne à BATHA montre une majoration de 20% des besoins en MILDA par rapport aux planifications habituelles selon la méthode APP.

5. Déroulement de la mission et principaux accomplissements :

Dès notre arrivée le 16 mars 2014, nous avons rencontré le lendemain le coordonateur adjoint du PNLN avec qui nous avons eu les premiers entretiens. Ceci nous a permis de prendre connaissance des priorités exprimées par le PNLN pour notre mission quoi que nos TDR existent. En effet, les préparatifs de la campagne du Fonds Mondial sont très avancés (micro planification dans les districts déjà achevées ou en cours, documents de campagne déjà élaborés, validés, reproduits et multipliés ; les formations étaient déjà en cours utilisant ces documents).

Par conséquent, notre appui devrait se consacrer à la planification de la campagne financée par l'Etat Tchadien. De manière concrète, nous devons aider le PNLN à disposer pendant notre mission du budget pour les coûts logistiques et du budget pour les coûts opérationnels

de la campagne. Selon leurs priorités, nous devons également les aider à disposer d'un chronogramme pour la mise en œuvre de la campagne dans les 09 régions restantes où la campagne est financée par l'Etat Tchadien.

Ainsi, pour mener à bien notre mission, il était impératif de rencontrer les différentes personnalités impliquées dans la campagne ou susceptibles de l'être. Ainsi, avons-nous avec l'intermédiaire du PNLP négocié et rencontré les différents acteurs et partenaires.

Le premier résultat de notre travail a été présenté lors de la réunion de coordination du comité technique le 25 mars 2014.

Avec toutes les informations collectées et certaines insuffisances constatées, nous nous sommes engagés à aller au-delà de ces besoins exprimés par le PNLP. C'est ainsi que nous avons eu d'une part à travailler sur tous les autres outils que nous jugeons utiles pour la mise en œuvre de la campagne par l'Etat Tchadien. Aussi, avons-nous proposé quelques améliorations stratégiques pour la campagne au Tchad.

a. Réunions auxquelles les consultants ont pris part et les personnes clés rencontrées lors de la mission :

Le comité de pilotage se réunit chaque mardi pour évaluer l'état d'avancement des préparatifs. Nous avons eu l'occasion de participer à cette réunion le mardi 25 mars 2014. Cela a été une occasion que nous avons saisie pour présenter nos premières remarques sur la planification de la campagne et les différents outils prévus pour être utilisés. Ainsi avons-nous saisi l'occasion pour ressortir certaines insuffisances susceptibles de compromettre la réussite de la campagne.

Les autres rencontres faites l'ont été sous la conduite du PNLP dans les services respectifs de certaines autorités impliquées dans la campagne.

Ainsi, outre cette réunion, nous avons rencontré les institutions suivantes :

- ✓ Président du comité technique de la campagne : **Dr BRAHIM Mahamit**, DG de la santé chargé des régions sanitaires du Tchad ;
- ✓ Centrale Pharmaceutique d'Achat (CPA): **Dr BETOUBAM DJIRO** : Directeur Adjoint. Celui-ci nous a donné les spécifications techniques des MILDA achetées par le Gouvernement, nous a fait la situation du stock actuel et a partagé avec nous les difficultés rencontrées dans l'approvisionnement et le stockage actuel des ballots de MILDA. Deux stocks nous ont été signalés dans les Pharmacies Régionales d'Approvisionnement (PRA). Les difficultés qui nous ont été signalées c'est l'absence d'une grue à l'intérieur du pays en dehors de N'Djamena pour décharger les conteneurs et les frais de stockage à N'Djamena estimés à environ 750 000 F par mois depuis décembre 2013. Nous aurions bien voulu voir les conteneurs des MILDA dans ce local loué pour les entreposer mais le programme du directeur adjoint ne nous a pas permis de faire cette visite.
- ✓ l'OMS représenté par :
 - **Dr Richelot AYANGMA**, officier en charge du bureau, intérimaire du WR.

- Dr **Honoré DAOUDONGAR**, Conseiller au Programme Paludisme.

A cette rencontre nous avons fait le point des constats et échangé sur la possibilité d'influencer la décision d'envoi des MILDA dans tous les districts depuis le port d'entrée. En effet, les expériences antérieures en matière de distribution de MILDA au Tchad ont révélé des écarts entre les besoins planifiés en termes de MILDA et la mise en œuvre. A titre d'exemple, une majoration de 25% a été constatée en 2011 contraignant la coordination de la campagne à réviser la stratégie de distribution (besoins en MILDA = population / 2,2 au lieu de population / 1,8).

Le risque de rupture pressenti pourrait s'avérer plus difficile à combler en cas de réajustement de stocks.

- ✓ Une rencontre avec le bureau de Malaria No More pour échanger sur les aspects de la communication à sa charge. Etaient présents son représentant pays **Monsieur Ndolembaï NJESADA** et **Dr Samuel NGARTA** le « program manager ».
- ✓ Nous avons eu plusieurs échanges, avec **Dr BENJAMIN**, consultant pour l'appui à l'élaboration du plan stratégique. Comparant parfois les informations que nous disposions.
- ✓ Avec Unicef :
 - **M. AMADOU TALL** qui a partagé avec le PNLP en notre présence, la situation sur l'arrivée des MILDA du Fonds Mondial dans le pays et dans les districts.
 - Avec **Dr Djimasdé MBAIREBE**, nous avons discuté des différents aspects suivants : aspects logistiques avec le gap potentiel de MILDA avec l'expérience de BATHA, des micros plans réalisés et l'absence d'élaboration des plans de micro positionnement des MILDA dans les centres de santé et sites de distribution, de la gestion des emballages et l'absence de directives claires dans le PAO sur cette gestion, de l'insuffisance dans la forme, dans le fond et dans le mode d'utilisation des fiches de dénombrement élaborées pour cette campagne et enfin de la nécessité d'appuyer le PNLP pour le déblocage des fonds à lui promis par le gouvernement. Nous avons aussi discuté de la prise en compte des réfugiés venus de la RCA et qui sont soit dans les ménages ou dans les campas. Il a en sa qualité de membre de l'équipe de prise en charge des réfugiés accepté de partager avec l'APP les informations sur les différents réfugiés en vue d'une action concertée.
- ✓ Les échanges avec le PNLP quant-à eux étaient en permanence. Nous avons recours soit au téléphone soit aux rencontres. Nos principaux interlocuteurs ont été **Dr KANBANG**, coordonnateur adjoint du PNLP et **M. Mohamat IDRIS**, le chargé de suivi /évaluation au PNLP. Ils nous ont parlé des promesses de financement faites par le gouvernement et les difficultés de déblocage de ces fonds auxquelles ils sont confrontés.
- ✓ Le logisticien du PEV du Tchad, **M. BRAHIM OUMAR**, membre de la commission logistique de la campagne. Il nous a renseignés sur l'existence d'une usine à Moundou susceptible d'être utilisée pour la destruction des emballages des MILDA et des potentialités en termes d'incinérateurs dans le pays.

- ✓ Les transporteurs contactés : l'objectif des entretiens eus avec les transporteurs était de les amener à nous faire des offres de prix de transport sur les axes des dépôts des Pharmacies Régionales d'Approvisionnement (PRA) aux dépôts des districts, des dépôts des districts aux dépôts de centres de santé et des dépôts des centres de santé vers les dépôts des autres sites de distribution. Les deux ont marqué tous leur accord et ont promis intégrer l'assurance des marchandises (MILDA) au coût du transport. Il s'agit de
 - **MOHAMED YOUSSEUF**
 - **BECHIR Abdel Kader Issa** : opérant pour le compte de la société AL-GAWALME.

Malgré les promesses et les appels répétés, seul M. MOHAMED YOUSSEUF nous a fait parvenir une proposition de coût de transport sur les différents axes. Ainsi pour éviter de favoriser un seul qui a fait des propositions de prix, les propositions ainsi faites n'ont pas été utilisées pour la budgétisation.

- ✓ l'assureur contacté :

Dans le but d'avoir une idée sur le coût éventuel de l'assurance des MILDA pendant l'entreposage dans les districts, nous avons contacté M. **RAMADJI GUIITA**, qui malheureusement n'a pu nous faire aucune proposition de prix. La raison, la situation sur les entrepôts de districts n'est pas encore connue. La date de la mission d'évaluation des entrepôts n'est pas encore envisagée à cause du non déblocage des fonds par le gouvernement Tchadien. Ainsi, malgré l'offre de l'AMP pour appuyer l'exécution de cette activité, il n'a pas été possible de le réaliser pendant notre présence.

6. Les principaux accomplissements

En dehors de ce qui est décrit plus haut, il convient de signaler que nous avons revisité toutes les stratégies de la campagne et tous les outils pour y apporter les propositions appropriées.

Les différents acquis de cette mission sont :

- Elaboration du plan logistique de la campagne dans sa version Excel dont le contenu a été intégré au PAO de la campagne pour la zone financée par l'Etat Tchadien. Nous avons dans le même document intégré le budget logistique de la campagne pour cette partie du pays.
- Elaboration du budget de la campagne pour les coûts opérationnels.
- Elaboration d'un draft de chronogramme de la campagne pour les deux passages de l'Etat.
- Proposition d'un draft de PAO pour la campagne dans les neuf régions financées par l'Etat Tchadien. Toutes les stratégies opérationnelles que nous proposons sont intégrées au PAO.
- Un draft de canevas de micro planification est en cours de finalisation et ne sera envoyé qu'après le présent rapport afin de ne pas tarder dans l'envoi du présent rapport.
- Nous avons par ailleurs fait toutes les analyses relatives aux différents gaps de MILDA aussi bien pour la zone Etat que pour la zone Fonds Mondial.
- Par rapport aux supports de gestion, certains supports sans reproche ont été purement et simplement reconduits. Il s'agit de :
 - Fiche de synthèse de la distribution de MILDA ;
 - Fiche de suivi à domicile,
 - Fiche de synthèse du suivi à domicile,

- Fiche de supervision du suivi ;
- Fiche de synthèse du dénombrement.

Nous avons apporté des améliorations sur le fond et sur la forme pour certains des outils qui existaient déjà. Il s'agit de la fiche de dénombrement devenue cahier ou registre de dénombrement, des fiches de supervision qui devraient être identiques quelque soit le niveau. Ceci devrait en faciliter la gestion logistique et la synthèse.

Nous avons proposé un complément de supports pour la campagne. Il s'agit de :

- Bordereau de livraison et de fiche de décharge (supports de mouvement) ;
 - Registre d'entrepôt, fiche de stock et fiche d'inventaire (support de gestion de stock) ;
 - Fiche de collecte des emballages et fiche de synthèse de la destruction des emballages de MILDA (supports de gestion des déchets) ;
 - Fiche de pointage de la distribution des MILDA (supports de consommation) ;
 - Fiche de synthèse de la distribution de MILDA (support de suivi/ évaluation).
- Il convient malheureusement de signaler que nous n'avons pas pu travailler avec les commissions mais certains membres de manière discontinue. Un travail avec les différentes commissions était utile pour d'une part, qu'ils s'approprient les documents et stratégies proposées et d'autre part pour un transfert de compétence. Malheureusement, tous les membres sont sur le terrain pour appuyer les ateliers de microplanification.
- L'assistance au pays reste encore nécessaire pour expliquer toutes les stratégies et documents proposés pour en faciliter la mise en œuvre.

7. Les principaux défis

✓ Par rapport à la mobilisation des ressources :

Le déblocage des fonds par le Gouvernement reste le défi le plus important pour cette campagne financée par le gouvernement. Même si le gouvernement a promis de débloquer 1 200 000 000 pour la campagne, le déblocage reste encore un sérieux problème étant dit que la promesse a été faite depuis 2013. Malgré la décision du PNLP de financer la mise en œuvre de la campagne dans BATHA pour amener le gouvernement à réagir favorablement, cette réaction attendue n'est pas encore obtenue. Ce retard de déblocage des fonds bloque tout le processus. Il faut aussi noter que ce déblocage des différents fonds promis au PNLP permettra en dehors des coûts opérationnels de disposer de moyens pour acheter le gap de MILDA pour la phase 02 de la campagne financée par l'Etat.

En dehors des difficultés liées au retard dans le déblocage des fonds, un autre problème non moins important est à signaler. En effet, les coûts logistiques et opérationnels de la campagne sont estimés à 1 460 486 972 FCFA sans la mobilisation par les mobilisateurs alors que l'Etat ne promet donner que 1 200 000 000 FCFA. Le PNLP pourra-t-il mobiliser le gap pour la mise en œuvre ?

En ce qui concerne les MILDA, la prise en compte de la majoration des besoins en MILDA en conformité avec celle de BATHA est une nécessité. Vu que la majoration lors de cette campagne est évaluée à 20% par rapport à l'estimation logistique et que en 2011 une

majoration de 25% a été remarquée dans les neuf régions, la mobilisation de MILDA supplémentaires est nécessaire pour couvrir tout le pays en 2014.

Pour la campagne du Fonds Mondial, 6 451 792 MILDA sont mobilisées ou mobilisables (y compris pour la routine) pour un besoin estimé à 6 598 735 MILDA soit un gap de 146 943 MILDA. Ces gaps peuvent même être aggravés par l'afflux des réfugiés de la RCA dans certains ménages au sud du pays.

En ce qui concerne les MILDA pour l'Etat Tchadien, il faut signaler que le besoin pour les dix régions est estimé à 2 362 167 MILDA avec l'achat des 1700 000 MILDA, il se dégage un gap de 662 167 MILDA qui devrait être acheté pour compléter la distribution et atteindre une couverture universelle.

Cette situation sur le gap en MILDA peut être déterminante devant trois situations suivantes pouvant l'aggraver mais aussi le minorer. Il s'agit de :

- ➔ La population du pays : nous avons trouvé dans les documents qui nous ont été remis pour notre travail trois populations différentes. Ces populations varient d'un district à un autre selon le document. L'influence de ces populations peut faire varier dans un sens ou dans l'autre les besoins en MILDA pour la campagne. En comparant les populations de microplanification avec celles de notre macroplanification nous trouvons aussi des écarts. Si on prend l'exemple du district de Mandelia dans le Chari Bagrimi, la microplanification donne une population de **187 031** habitants en 2014 contre une population de 217 231 habitants utilisée pour la macroplanification. Dans la même région, Doulbali a une population de **186 586** habitants selon les microplans alors que la macroplanification a considéré une population **133 404** habitants.
- ➔ La possibilité offerte au dénombreur de décider du nombre de MILDA à accorder aux ménages. En effet, en laissant la latitude au dénombreur de décider de combien de MILDA accorder au ménage, tous les dérapages sont possibles. L'exemple d'un résultat de sondage que nous avons effectué en RCA en 2010 est éloquent. En effet, sur 13 ménages enquêtés, la distribution de coupon a été mal faite dans cinq ménages soit dans 38% des cas (voir tableau annexe). Même si l'échantillon n'est pas représentatif au point de vue statistique, cela reste une situation préoccupante. Il est donc préférable pour y remédier de laisser le coordonateur du centre de santé marquer le nombre de MILDA à accorder aux ménages. Cela donne d'ailleurs le temps de faire le point sur le plan national et d'en décider.
- ➔ L'afflux des réfugiés venus de la RCA suite aux conflits dans ce pays. Même si on considère que les réfugiés sont dans des camps, il est incontestable qu'il y'en aura dans les ménages surtout dans la partie sud du pays pour influencer à la hausse les besoins en MILDA pour la campagne. Avant toute cette situation une majoration de 25% des besoins en MILDA a été constatée lors de la campagne de 2011.

✓ **Les capacités de stockage aux différents niveaux :**

Le choix de ne pas faire séjourner les MILDA dans les dépôts de régions est un choix rationnel. Toutefois, au niveau des districts, des capacités de stockage importantes sont à mobiliser pour la campagne. Si les informations en notre possession sont exactes et qu'il est difficile de trouver de local spacieux à l'intérieur du pays pour stocker les MILDA, il va alors falloir mobiliser beaucoup de petites salles de 4 mètres x4 mètres au sol pour conserver les MILDA de cette campagne. Sur cette base il va falloir mobiliser selon les districts entre 1 et

11 salles. Il va certainement se poser deux problèmes : celui de sécurisation malgré la budgétisation d'agents de sécurité au niveau des districts et celui de gestion de stocks.

✓ **Transport des MILDA d'un niveau à un autre: risque de conflit avec les procédures :**

Le transport des MILDA nécessite un choix très approprié de transporteur suite à la concurrence. La budgétisation que nous avons faite l'est sur la base des coûts au ballot-kilomètre. Si elle est l'une des approches les plus rationnelles pour calculer le coût du transport, sera-t-elle celle qui sera utilisée par les transporteurs qui vont soumissionner ?

D'autres parts, le coût de transport des MILDA de la campagne est élevé et nécessite un appel d'offre pour la sélection. Même, un choix de transporteurs au niveau district nécessitera le recours à la concurrence pour garantir l'efficacité. Il est nécessaire d'en discuter tôt au niveau du comité technique pour ne pas retarder le processus avec l'échéance d'arrivée de la saison pluvieuse.

Il faudrait donc sans tarder rédiger le DAO et lancer les appels d'offre en vue de la sélection des transporteurs.

Par ailleurs, le pays dans son choix opte pour le moins disant. Le moins disant n'est pas forcément le mieux disant s'il ne respecte pas les échéances. Dans de tels cas, l'efficacité et le respect du délai d'exécution n'est pas privilégiée. Il paraît important lors de la rédaction du DAO d'en tenir compte. Au moins les deux critères qui sont dans l'ordre d'importance : le délai et le coût doivent être considérés. Il est souvent possible de négocier avec le transporteur sur le coût si le délai nous satisfait.

✓ **Gestion des emballages des MILDA distribuées.**

Les orientations sur la gestion des emballages de la campagne du Fonds Mondiale ne sont pas complètes dans le POA de la campagne du Fonds. Nous avons proposé un plan et des outils pour la gestion des déchets et nous espérons que les acteurs des différents niveaux vont respecter et mettront en œuvre ce plan de gestion des déchets.

En fait pour la destruction des emballages de MILDA, du fait de l'effet rémanent de l'insecticide, l'incinération n'est qu'une méthode alternative pas trop appropriée. Il est en fait conseillé de faire la destruction si possible dans des usines à de très hautes températures. Il nous a été signalé l'existence d'une usine à Moundou capable de faire ce travail, mais cela n'a été ni confirmé ni infirmé par la réunion du comité technique. La destruction finale par incinérateur reste donc à envisager. Malheureusement il semble que certains districts ne disposent que de brûleurs. Le problème de menace de l'environnement reste encore posé.

Selon le PAO pour la mise en œuvre de la campagne dans les 13 régions, la gestion des déchets s'arrête au niveau des sites de distribution des MILDA avec le ramassage de ces emballages qui sont à attacher dans les sacs. Les emballages des MILDA du Fonds Mondial étant biodégradables contrairement à ceux de l'Etat Tchadien, il est possible de les enterrer sur place chaque soir sur le site après la distribution. Etant biodégradables, ces MILDA finiront par se détruire seules contrairement aux emballages non biodégradables qui doivent être absolument détruits pour éviter la pollution de l'environnement. Quelle que soit la méthode utilisée pour détruire les emballages, une traçabilité doit être mise en place pour la collecte et la destruction. Ce qui malheureusement manque avec la campagne du Fonds Mondial.

✓ **Défis liés aux supports de gestion de la campagne (format et contenu) pour une réussite parfaite.**

Certains des supports de gestion n'offrent pas de meilleures conditions pour leur utilisation soit sur le fond soit sur la forme. On peut citer les supports suivants :

- Cahier ou registre de dénombrement : il n'existe pas la partie qui concerne la distribution de MILDA.

Le choix d'utiliser les souches de coupons comme archives pour garantir la traçabilité dans la distribution des MILDA paraît peu appropriée. Certes les supports sont déjà multipliés et selon les informations en notre possession, le dénombrement se fera sur des fiches volantes. Cela va encore aggraver les difficultés liées à la traçabilité. Dans ces conditions, la préservation du document de dénombrement n'est pas garanti avec le risque de perte. Présenté sous la forme d'un cahier ou d'un registre avec des séparations pour chacune des deux phases de la campagne offre de meilleures conditions d'utilisation et d'archivage. Des problèmes peuvent se poser lors des audits si les documents de campagnes ne sont pas bien renseignés et tenus.

- Les microplans utilisés ne permettent pas de disposer d'informations précises sur les moyens qui seront utilisés pour faire le prépositionnement des MILDA dans les centres de santé et sur les sites de distribution.

Le nombre de rotations, le coût unitaire et le coût total n'ont pas été calculés et c'est une estimation macro qui a encore été utilisée pour les microplanifications. Dans une campagne de distribution de MILDA, la détermination de ces différents éléments constitue l'un des objectifs fondamentaux de la microplanification. Les modèles de canevas de microplanification utilisés sont ceux d'une campagne ordinaire dans les activités de santé.

Ceci conduit donc à déterminer les coûts qui ne peuvent pas être réels. Les coûts standardisés sans tenir compte des distances à parcourir et des difficultés de parcours peuvent être contestés par le Fonds Mondial lors d'un audit sur le déroulement de la campagne.

✓ **Conduite simultanée : campagne Zone Fonds Mondiale et zone Etat, posant un problème de disponibilité des acteurs au niveau central.**

Cette conduite simultanée des deux campagnes fait que le personnel du PNL et l'équipe de coordination ne disposent pas du temps à consacrer à la campagne de l'Etat qui peine à avoir un financement.

✓ **La rigidité des dates du dénombrement et de la distribution :**

Cette rigidité dictée par des raisons d'ordre politique et climatiques ne permet pas une bonne préparation avant d'aller à la distribution des MILDA. Dans la logique, il faut prévoir environ trois semaines entre le dénombrement et la distribution des MILDA. Ce temps devrait permettre d'une part de faire la synthèse du dénombrement avec la validation des chiffres, et d'autre part de faire la revisite des microplans, de redéfinir les coûts et faire le redéploiement et le prépositionnement des MILDA jusqu'aux sites de distribution avant d'amorcer la distribution proprement dite des MILDA.

8. Les recommandations :

Nous avons fait et détaillé beaucoup de constats et espérons que des dispositions appropriées seront prises pour y remédier. Toutefois, nous formulons certaines suggestions qui permettront d'améliorer davantage la réussite de la campagne.

a. A l'endroit du PNLP et ses partenaires de mise en œuvre

Analyser la possibilité de mobiliser des fonds propres du PNLP pour pouvoir mettre en œuvre certaines activités urgentes du chronogramme, activités dont la non exécution peut bloquer tout le processus de la campagne. Il s'agit de :

- Mission d'évaluation des capacités de stockage (niveau districts, centres de santé et sites de distribution),
- Organiser une réunion d'appropriation et de validation des outils, stratégies et documents que nous avons proposés y compris PAO, chronogramme, budget, plan logistique supports de gestion de la campagne. Adapter les documents de formation (dénombrement, distribution de MILDA et hang up de même que le document de formation logistique de la campagne en se référant aux orientations adoptées dans le PAO).
- Mettre en place une équipe chargée de l'élaboration des DAO (dossiers d'appel d'offre pour le recrutement des transporteurs, les entreprises chargées de la confection des différents supports de gestion et de mobilisation sociale de la campagne.
- Nous avons proposé des scénarii pour contourner le gap de MILDA pour cette phase en tenant compte de la disponibilité actuelle de MILDA pour la « zone Etat ». Nous espérons que ces propositions retiendront l'attention du PNLP et de ses partenaires et amélioreront la qualité dans la mise en œuvre.
- Pour la mise en œuvre efficace de la campagne dans la zone Fonds mondial, il est urgent de faire la synthèse de tous les microplans et de revoir l'affectation des MILDA par district. Ceci permettra de prendre des dispositions et décisions plus appropriées. Le plan initial devrait être revu pour affecter les MILA du Fonds mondial actuellement disponibles aux zones super endémiques qui seront bientôt inondées avec la saison pluvieuse en attendant de réfléchir à la stratégie permettant de combler le gap en MILDA pour continuer la campagne dans les autres parties. Ceci suppose que les huit districts de la phase 1 du Fonds Mondial ne pourront pas tous faire la campagne en même temps.
- Rendre effective et opérationnels à travers une note de service, ou un arrêté, la nomination des comités de coordination au niveau des régions, des districts et des zones sanitaires en proposant les termes de référence, le profil et le nombre de membres à chaque niveau.
- Le comité technique est opérationnel mais cela ne semble pas être le cas pour les différentes commissions et le travail semble plutôt peser sur le PNLP au lieu des différentes commissions. Rendre beaucoup plus opérationnels les différentes commissions.

b. A l'endroit de l'UNICEF

Nous avons évoqué les différentes situations susceptibles de compromettre la réussite de la campagne et nous pensons que tout ceci retiendra l'attention de l'UNICEF. Les propositions que nous faisons ici prennent en compte le fait que l'UNICEF a déjà multiplié les différents supports de gestion notamment les fiches de dénombrement. Pour la possibilité offerte au dénombreur de décider du nombre de MILDA à octroyer aux ménages, à défaut de remplacer cette directive, il est possible de la maintenir. Dans ce cas, il est très important de renforcer les activités de suivi, de supervision et même des enquêtes de convenance.

Pour l'utilisation des fiches actuelles de dénombrement, les remplacer serait l'idéal, mais pourra générer un surcoût non prévu. Au lieu de feuilles volantes il est très important d'agrafer ces différentes fiches multipliées pour en faire des cahiers et améliorer leur archivage. De nouvelles orientations pourront être données par rapport à leur utilisation. L'UNICEF devrait aussi poursuivre le plaidoyer auprès du gouvernement afin d'aboutir au déblocage par le gouvernement des fonds promis au PNLP pour sa campagne et ses activités de routine.

c. A l'endroit de l'OMS

Poursuivre son plaidoyer pour la mobilisation des ressources en vue d'un appui technique au Tchad.

Il devrait aussi poursuivre le plaidoyer auprès du gouvernement afin d'aboutir au déblocage par le gouvernement des fonds promis au PNLP pour sa campagne et ses activités.

d. A l'endroit de MALARIA NO MORE

Les supports de mobilisation sociale de masse élaborés pour la partie Fonds Mondiale pourront servir dans les zones de la campagne de l'Etat pour en minimiser les coûts. Nous comptons sur la promesse de MALARIA NO MORE pour permettre de minimiser les coûts de la campagne dans la partie Etat.

e. A l'endroit de RBM et AMP :

Vu l'état des préparatifs et le niveau d'implication du pays lors de notre appui, nous pensons que le Tchad a encore besoin d'être accompagné. Deux aspects sont à voir :

- Un appui technique sur place par des consultants est requis. Nous pensons que le PNLP et ses partenaires ont encore besoin d'appui technique pour les accompagner jusqu'à la distribution de MILDA sur l'ensemble du pays.
- Un appui de haut niveau pour le plaidoyer est requis. En effet, au regard de ce que nous avons entendu, la volonté politique existe car le chef de l'Etat s'implique personnellement dans la prise de décisions en faveur de l'accord des fonds au programme. L'allocation de montants importants y est prévue. Le problème reste le déblocage de ces fonds. Nous pensons qu'une mission de haut niveau de l'AMP et de RBM qui rencontrerait le Chef de l'Etat Tchadien pour un plaidoyer en faveur du déblocage des fonds pourra réussir à faire ce déblocage dans les meilleurs délais.
- RBM devrait aussi faire un plaidoyer en faveur de l'acquisition de gap de MILDA pour la distribution au Tchad.

9. Prochaines étapes / Planification future

- Synthèse des microplans et prépositionnement ou redéploiement des MILDA en fonction des besoins,
- Démarrage du dénombrement dans huit régions suivi des autres étapes ;
- Déblocage des fonds par l'Etat ;
- Atelier de validation et d'appropriation des documents que nous avons proposé ;

- Atelier d'adaptation des différents documents de formation pour la zone de la campagne « Etat » ;
- Lancement des différents appels d'offre de recrutement des transporteurs.
- Poursuite de la campagne en fonction du chronogramme ;
- Commande des gaps de MILDA ;

10. Conclusion

La campagne de distribution de MILDA pour une couverture universelle se prépare au Tchad. L'arrivée tardive de la mission d'appui technique a fait des propositions et suggéré et proposé des stratégies et supports pour en améliorer la qualité. Des gaps en MILDA et financiers sont à signaler et nous comptons sur l'appui des différents acteurs pour en améliorer les effets. La réussite de cette campagne est encore à portée des mains et nécessite quelques efforts. Nous ne doutons pas que l'engagement et la volonté des uns et des autres seront couronnés par un succès éclatant. Toutefois, des questionnements subsistent à savoir que faire pour permettre aussi aux réfugiés des crises politiques en RCA puissent aussi bénéficier de cette couverture universelle ?

11. Remerciements

Nous adressons nos sincères remerciements au Ministère de la santé du Tchad et à travers lui le PNLP pour avoir accepté notre appui pour toute la sollicitation dont ils ont fait l'objet depuis le début de notre mission.

Que tous ceux qui nous ont reçus et nous ont fourni des informations et données qui ont contribué à la réussite de notre mission trouvent ici, l'expression de notre reconnaissance. Nos remerciements iront principalement à l'AMP, à RBM et à la Fédération Internationale de la Croix Rouge qui nous ont fait confiance et nous ont envoyés pour cette mission.

12. Liste des documents en appui au rapport :

- PAO campagne dans 9 régions du Tchad ;
- Chronogramme campagne Etat au Tchad en 2014.
- Plan logistique version Excel avec le budget logistique;
- Budget coûts opérationnels 9 régions du Tchad ;
- Outils de gestion de la campagne 2014 au Tchad :
 - BL ;
 - Fiche de pointage MILDA ;
 - Fiche de synthèse de distribution de MILDA ;
 - Fiche de décharge ;
 - Registre d'entrepôt ;
 - Fiche d'inventaire ;
 - Fiche de collecte des déchets ;
 - Fiche de synthèse de l'élimination de déchets ;
 - Fiche de dénombrement ;
 - Fiche de synthèse dénombrement ;
 - Fiche de supervision de dénombrement ;
 - Fiche de synthèse distribution de MILDA ;

- fiche de supervision de distribution de MILDA ;
- Fiche suivi à domicile ;
- Fiche synthèse Suivi à domicile ;
- Fiche Supervision du suivi.

Tableau annexe : Résultat du sondage sur la distribution des MILDA dans une localité (les dénombreurs avaient la possibilité de décider de combien de MILDA accorder au ménage en fonction du nombre de coupons accordé)

N° de maison enquêtée	Localisation	Nombre de ménages	Nombre de tickets distribués
1	PK06	1 ménage de 7 personnes	01
2	PK06	Foyer polygame de 03 femmes + 2 autres personnes	05
3	PK06	Foyer de 07 élèves	Non dénombré
4	PK06	1 ménage de 06 personnes	1
5	PK06	4 ménages	04 tickets
6	PK06	Foyer polygame de 03 femmes	3 tickets
7	PK06	2 ménages	2 tickets
8	PK06	2 ménages	2 tickets
9	PK06	1 ménage	1 ticket
10	PK06	3 ménages	3 tickets
11	PK06	Foyer polygame de 02 femmes	03 tickets dont un en cadeau pour le Chef du village
12	Mobaye	Ménage de 04 personnes	3 tickets
13	Mobaye	Ménage de 0 3 personnes	3 tickets

