

MINISTERE DE LA SANTE

SECRETARIAT GENERAL

BURKINA FASO

Unité - Progrès - Justice



**PLAN DE MISE EN ŒUVRE DE LA CAMPAGNE NATIONALE
DE DISTRIBUTION UNIVERSELLE
DE MOUSTIQUAIRES IMPREGNEES D'INSECTICIDE
A LONGUE DUREE D'ACTION (MILDA)
AU BURKINA FASO EN 2016**



Janvier 2016

5.7.3	<i>Evaluation de la campagne</i>	30
5.8	Documentation et diffusion des résultats de la campagne	31
5.9	Ressources nécessaires	31
5.9.1	<i>Ressources humaines</i>	31
5.9.2	<i>Ressources matérielles</i>	31
5.9.3	<i>Ressources financières</i>	31
Conclusion	32
Annexes :	32
Annexe n°1	: liste des outils de la campagne	33
Annexe n°2	: chronogramme des activités	35
Annexe n°3	: Résumé du budget de la campagne	42
Annexe n°4	: Ventilation du budget par source de financement	43

Liste des abréviations

ASBC	Agent de santé à base communautaire
BS	Bénéficiaire secondaire
CCC	Communication pour le changement de comportement
CMO	Comité ministériel d'organisation
CNRFP	Centre national de recherche et de formation sur le paludisme
COGES	Comité de gestion
CM	Centre médical
CPO	Comité provincial d'organisation
CRBF	Croix-Rouge Burkinabè
CRO	Comité régional d'organisation
CSPS	Centre de santé et de promotion sociale
CVD	Conseil villageois de développement
DRS	Direction régionale de la santé
DS	District sanitaire
ECD	Equipe cadre de district
FDS	Forces de défense et de sécurité
FM	Fonds mondial
ICP	Infirmier chef de poste
IEC	Information, éducation, communication
IDA	International development association (Association internationale de développement)
MCD	Médecin chef de district
MILDA	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action
MIS	Malaria indicators survey (Enquête des indicateurs du paludisme)
MLAL	Mouvement laïc d'Amérique latine
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation non gouvernementale
PADS	Programme d'appui au développement sanitaire
PEV	Programme élargi de vaccination
PNDS	Plan national de développement sanitaire
PNLP	Programme national de lutte contre le paludisme
PTF	Partenaires techniques et financiers
PV	Procès verbal
RGPH	Recensement général de la population et de l'habitat
SC	Société civile
SMS	Short message service
SNIS	Système national d'information sanitaire
TV	Télévision
USAID	United States agency for international development (Agence des Etats-Unis pour le Développement International)
UNICEF	United nations of international children's emergency fund (Fonds des Nations Unies pour l'Enfance)

Introduction

Le paludisme constitue un problème majeur de santé publique au Burkina Faso. Selon les données statistiques 2014 du système national d'information sanitaire (SNIS), le paludisme demeure la principale cause de consultation (47,5%), d'hospitalisation (51,9%) et de décès (28,8%) dans les formations sanitaires.

La lutte contre cette maladie qui est une priorité nationale est coordonnée par le Programme national de lutte contre le paludisme (PNLP). Elle est menée à travers des plans stratégiques élaborés conformément au Plan national de développement sanitaire (PNDS). Le plan stratégique 2011-2015 qui est arrivé à son terme et dont l'évaluation est en cours avait pour but de réduire la morbidité de 75 % par rapport à 2010 et la mortalité du paludisme à un niveau proche de zéro¹ au Burkina Faso d'ici la fin de 2015. Les principales stratégies de lutte préconisées sont (i) la prise en charge correcte et précoce des cas, (ii) le traitement préventif intermittent chez la femme enceinte, (iii) la chimio prévention du paludisme saisonnier chez l'enfant, (iv) la lutte contre les vecteurs du paludisme dont l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action (MILDA).

Dans le cadre du renforcement de la lutte contre le paludisme, le Burkina Faso a obtenu à travers la note conceptuelle du Fonds mondial un financement pour la mise en œuvre des activités de lutte contre le paludisme y compris la campagne de distribution universelle de MILDA en 2016 avec l'appui des autres partenaires.

Le présent document décrit les grandes lignes de la campagne de distribution universelle des MILDA en 2016. Il comporte le contexte, les objectifs, la description de la stratégie de distribution, le chronogramme des activités, le budget et les annexes.

¹ : Un cas pour 100 000 habitants

1. Contexte et justification

Le Burkina Faso est un pays sahélien enclavé situé au cœur de l'Afrique de l'ouest et couvre une superficie de 274 200 km². Il est limité au Nord et à l'Ouest par le Mali, au Nord-Est par le Niger, au Sud-Est par le Bénin et au Sud par le Togo, le Ghana et la Côte d'Ivoire.

Sa population en 2016 est estimée à 19 034 397 habitants (projections démographiques de 2007 à 2020, INSD, juillet 2009).

Son profil épidémiologique reste dominé par les maladies transmissibles infectieuses dont le paludisme qui demeure un problème majeur de santé publique.

Dans le cadre de la prévention, les études ont montré que lorsque 80% de la population utilise des MILDA, cela permet de réduire de 50% l'incidence du paludisme².

Ainsi, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) recommande une couverture universelle qui consiste à distribuer les moustiquaires imprégnées à toute la population à raison d'une (01) MILDA pour deux (02) personnes.

En 2010, le Burkina Faso a réalisé sa première campagne de distribution universelle de MILDA qui a permis d'obtenir un taux de couverture des ménages de 95,86%³.

La seconde campagne a été réalisée en 2013 avec un taux de couverture des ménages de 96%⁴.

L'enquête MIS réalisée en 2014 avait donné les résultats suivants :

- proportion de la population ayant dormi sous une MILDA la nuit précédente : 67,00% ;
- proportion des enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous une MILDA la nuit précédente : 75,30% ;

² Lengeler C. Insecticide-treated bednets and curtains for malaria control (Cochrane Review). In : *The Cochrane Library*. Oxford : Update Software, 1998:3.

³ Rapport général de la campagne 2010 de distribution universelle des MILDA.

⁴ Rapport général de la campagne nationale de distribution universelle des MILDA au Burkina Faso en 2013

Commented [ME1]: Est-ce que vous avez les données pour le nombre de ménages ayant 1 MILDA pour 2 personnes (l'indicateur pour la couverture universelle) ?

- proportion des femmes enceintes ayant dormi sous une MILDA la nuit précédente : 77,10%.

Afin de maintenir la couverture des ménages en MILDA, le pays a planifié une campagne de distribution de MILDA pour la couverture universelle en 2016. En effet, la MILDA ayant une durée de vie de trois ans, cette campagne s'avère plus que nécessaire au regard de la date de la dernière campagne réalisée en 2013. Pour la mise en œuvre de cette campagne, le besoin en MILDA est de dix millions cinq cent soixante quatorze mille six cent soixante cinq (10 574 665).

Il est nécessaire de mener des actions de communication dans l'optique d'améliorer les connaissances, les attitudes et pratiques en matière de prévention du paludisme en vue de renforcer l'utilisation des MILDA par la population.

Les nombreuses leçons apprises et les recommandations des campagnes antérieures seront prises en compte pour la réussite de la présente campagne de distribution. Les leçons apprises sont entre autres :

- l'arrivée tardive des MILDA ;
- l'accessibilité difficile de certaines localités (pluies, reliefs) ;
- l'insuffisance dans la supervision au niveau des districts (insuffisance de logistique, insuffisance de superviseurs, durée de la supervision).

Le but du présent plan est d'orienter les différents intervenants pour la mise en œuvre de cette campagne. Des directives claires pour la planification des activités, la formation, la communication, le dénombrement des ménages, le pré positionnement des MILDA, la distribution des MILDA, la supervision des acteurs ainsi que le suivi et l'évaluation de la campagne y sont décrits.

Tous les acteurs et partenaires impliqués devraient s'approprier les directives d'exécution et tous les documents annexés pour se familiariser avec la stratégie de mise en œuvre de la campagne. Ils devraient prêter une attention particulière aux sections sur lesquelles ils travailleront pendant la planification et l'exécution de la campagne. Les délais d'exécution des activités devraient être respectés pour la réussite de la présente campagne.

Commented [ME2]: Est-ce que vous avez l'information autour de la durabilité des MILDA dans le pays ? Sinon, c'est quelque chose à considérer dans la planification avec PMI.

Formatted: Space Before: 0 pt, After: 0 pt

Commented [ME3]: On doit voir plus tard comment les leçons apprises sont intégrées dans la planification.

2. Objectifs

2.1 Objectif général

Accroître à au moins ~~98~~90% l'utilisation des MILDA par la population du Burkina Faso d'ici à fin 2016.

2.2 Objectifs spécifiques

- Assurer une couverture universelle en MILDA de la population du pays à raison d'une MILDA pour deux (2) personnes d'ici à fin 2016 ;
- Amener au moins 90% de la population à connaître l'intérêt de l'utilisation des MILDA d'ici à fin 2016 ;
- Amener au moins ~~89~~90% de la population à adhérer à l'utilisation des MILDA d'ici à fin 2016.

Commented [JN4]: Alignement avec le resultat 2 ?

2.3. Résultats attendus

- Une couverture universelle en MILDA de la population à raison d'une MILDA pour deux (2) personnes est assurée d'ici à fin 2016 ;
- Au moins 90% de la population connaît l'intérêt de l'utilisation des MILDA d'ici à fin 2016 :
- Au moins 90% de la population adhère à l'utilisation des MILDA d'ici à fin 2016.

Commented [JN5]: Comment ce resultat est-il aligné au 3eme objectif ? 90% de la population adhère a l'utilisation des MILDA, contre un resultat attendu de 80% de personnes qui utilisent les MILDA ?

3.4. Description de la stratégie de distribution

4.1 Cible

Au cours de cette campagne, les MILDA seront distribuées à toute la population résidente au Burkina Faso.

4.2 Lieu

La campagne se déroulera sur toute l'étendue du territoire national.

4.3 Période et durée de la distribution

La distribution universelle des MILDA est prévue pour se dérouler du 10 au 13 juin 2016 sur l'ensemble du territoire et durera 04 jours.

4.4 Stratégie de distribution

La campagne vise une couverture universelle de la population en MILDA. Elle consiste à distribuer une MILDA pour deux (02) personnes. Pour ce faire, il sera procédé, au dénombrement de la population en vue d'une distribution rationnelle des MILDA en tenant compte de la taille des ménages. Les concessions visitées seront marquées.

La distribution se fera dans des sites identifiés qui couvrent chacun une population de 3 000 personnes. Ainsi, plusieurs villages /secteurs de moins de 3 000 habitants pourraient avoir un même site de distribution. Aussi, un village/secteur de plus de 3 000 habitants pourrait avoir plusieurs sites de distribution en son sein. Un CSPS de moins de 3 000 habitants constitue un site de distribution.

La stratégie de distribution des MILDA est différente entre les zones urbaines et les zones rurales.

- En milieu rural l'ordre de passage des ménages peut se faire par village ou par quartier ; dans ce cas, informer la population à temps.

- En milieu urbain, le nombre de volontaires pour le dénombrement des ménages et la distribution des MILDA au niveau des sites a été majoré au niveau des districts sanitaires urbains de 20% pour les districts chef lieu de province, 25% pour les districts sanitaires chef lieu de région et 30% pour les districts sanitaires de Ouagadougou et Bobo-Dioulasso.

La présence des 3 volontaires est obligatoire. Ils doivent s'organiser de façon à mener toutes les activités. L'équipe peut faire appel aux bonnes volontés pour les aider dans la gestion du flux de la population et dans la gestion des MILDA.

4.5 Planification

La planification se fera par niveau (central, districts et CSPS). Ainsi, le niveau central mettra les données de base à la disposition de chaque district pour l'arbitrage des ressources lors de la validation des micro-plans. Des directives et canevas de planification seront mis à leur disposition.

4.6 Production d'outils

Des outils ont été élaborés par le comité ministériel d'organisation dans le cadre de la mise en œuvre de la campagne. Il s'agit essentiellement :

- des fiches de collecte de données de base pour la micro-planification ;
- du guide de formation des superviseurs et des volontaires ;
- des supports de communication ;
- des fiches de dénombrement des ménages ;
- des bons de MILDA ;
- des fiches de synthèse journalière et finale des données du dénombrement des ménages ;
- des fiches de distribution des MILDA ;

Commented [ME6]: Should be on access, not on population, so the microplanning will need to ensure that it includes mapping of hard-to-reach populations so that they are not missed during household registration / the site is not too distant for picking up the nets.

In general, this planning is about right for rural areas:
3,000 people = ~600 households
4 days of distribution = ~150 households per day

For urban areas, there will be a lot of sites to stay to these numbers. We would think of an urban site serving up to 300 or more beneficiaries per day (with more staff per site). So, I am not sure what is planned / what their budget for distribution looks like.

Commented [ME7]: Ici, on doit décrire comment l'organisation pour les zones urbaines sera différente. Par exemple, chaque arrondissement sera traité comme un district, avec la structure de coordination (c.-à-d. l'implication des leaders et autres personnes d'influence dans l'arrondissement, un nombre de superviseurs égal à ce que vous avez planifié pour les districts ruraux, un appui du « niveau central » égal avec ce que vous faites pour les districts ruraux, etc.). Une cartographie détaillée de chaque arrondissement fera partie de la planification pour le dénombrement pour éviter la duplication et bien définir les zones de travail des volontaires. Le dénombrement sera fait dans les horaires que les gens se trouvent à la maison (e.g. très tôt du matin, dans le soir et les weekends). Un effort sera fait pour assurer que tous les ménages seront couverts – si une famille n'est pas chez eux, un papier avec l'information de contact pour les volontaires sera laissée à la maison pour que la famille peut contacter le volontaire pour être enregistré. Pour la distribution, il y aura beaucoup des sites pour éviter les problèmes de contrôle de la foule. De plus, les bons auront la date que la famille peut venir récupérer les MILDA et le nombre de personnes qui rentrent dans les sites à une fois sera contrôlé à l'entrée, etc... Est-ce qu'il y a un rôle mieux défini pour les agents de sécurité dans les zones urbaines ?

Puis, peut être on va décrire comment la communication sera différente des zones rurales (par exemple, plus d'utilisation de la télévision, etc.).

Commented [ME8]: Si vous avez un site pour 3,000 habitants dans les zones urbaines, il y aura beaucoup de sites et les trois volontaires peuvent gérer. Si vous avez des sites qui vont servir plus de 3 000 habitants, on doit revoir le nombre de volontaires pour les zones urbaines.

- des fiches de synthèse journalière et finale des données de la distribution des MILDA ;
- des supports de transaction des MILDA et des outils ;
- des supports de gestion des stocks des MILDA et des outils ;
- des fiches de supervision à tous les niveaux.

Commented [ME9]: Voir plan logistique pour les phrases ici.

Les formations prévues au profit des acteurs à tous les niveaux permettront d'assurer une bonne compréhension et maîtrise de ces outils.

4.5. Mise en œuvre

5.1 Organisation

L'organisation de la campagne sera coordonnée par :

- un comité ministériel d'organisation (CMO) avec une cellule de coordination et des commissions ;
- des comités régionaux d'organisation ;
- des comités provinciaux d'organisation.

5.2 Comité ministériel d'organisation de la campagne

Composé des membres du ministère de la santé, de partenaires techniques et financiers et du monde associatif et communautaire le CMO est chargé de :

- assurer la coordination de la mise en œuvre des activités de la campagne ;
- planifier et suivre les activités de la campagne ;
- mobiliser les ressources humaines, matérielles et financières nécessaires pour la mise en œuvre de la campagne ;
- appuyer les comités régionaux et provinciaux dans l'organisation de la campagne ;
- organiser la cérémonie de lancement officiel de la campagne ;
- assister avec la résolution des goulots d'étranglement ;
- produire le rapport de la campagne ;
- organiser l'atelier bilan de la campagne.

5.2.1.1 Cellule de coordination et commissions

Le CMO comprend une cellule de coordination et quatre commissions qui sont chargées de l'organisation opérationnelle de la campagne :

■ Cellule de coordination

La cellule de coordination est chargée de :

- superviser les acteurs des commissions ;
- faire régulièrement le point sur l'état d'avancement des activités au Président du CMO ;
- identifier les goulots d'étranglement et des défis pour assurer que les activités restent dans le chronogramme de la campagne.

■ **Commission technique**

La commission technique est chargée de :

- élaborer le plan d'action de la campagne ;
- élaborer le guide de formation et les outils de collecte des données;
- assurer la formation des formateurs nationaux et régionaux ;
- appuyer la formation des acteurs du niveau provincial ;
- appuyer les comités régionaux et provinciaux pour l'organisation du dénombrement des ménages, la distribution des MILDA, le suivi de l'utilisation des MILDA ;
- superviser les agents recenseurs, les superviseurs et les distributeurs ;
- identifier et résoudre les problèmes liés au dénombrement, a la distribution et au suivi de la campagne ;
- organiser l'évaluation de la campagne ;
- appuyer l'organisation de la cérémonie de lancement officiel de la campagne ;
- produire un rapport technique de la campagne.

■ **Commission presse et communication**

Cette commission est chargée de :

- élaborer le plan de communication ;
- concevoir des messages de sensibilisation ;
- organiser les activités de communication avant, pendant et après la campagne, au niveau national ;
- appuyer les comités régionaux et provinciaux dans la communication pendant toutes les étapes de la campagne ;
- assurer le suivi des activités de communication à tous les niveaux ;
- appuyer l'organisation de la cérémonie de lancement officiel de la campagne ;
- assurer la couverture médiatique de la campagne ;
- appuyer la commission technique dans la formation des acteurs ;
- appuyer la production du film documentaire de la campagne ;

Commented [ME10]: Le plan sera pour tous les niveaux ? Et est-ce que c'est disponible ?

- identifier et résoudre les problèmes liés à la communication ;
- produire un rapport de communication de la campagne.

■ **Commission logistique et transport**

La commission logistique et transport est chargée de :

- élaborer le plan macro logistique des MILDA ;
- assurer le suivi de l'acquisition des MILDA ;
- appuyer les Equipes cadres de district (ECD) dans l'identification des lieux d'entreposage des MILDA à tous les niveaux. Le volume d'un ballot de MILDA étant de 0,14m3, le volume nécessaire de l'entrepôt est égal au nombre de ballots multiplié par 0,14m3. La sécurité des MILDA contre les vols et incendies sera assurée par des vigiles au niveau des districts, des gardiens au niveau des CSPS/CM et la communauté au niveau des sites de distribution ;
- mettre en place des outils de gestion des MILDA à tous les niveaux ;
- suivre le transport et la réception des MILDA dans les districts sanitaires ;
- appuyer les comités régionaux et provinciaux dans la gestion logistique des MILDA ;
- appuyer le transport des MILDA vers les formations sanitaires et les sites de distribution ;
- superviser les acteurs de la gestion logistique des MILDA à tous les niveaux ;
- appuyer la commission technique dans la formation des acteurs au niveau central et régional. Un accent particulier sera mis sur les aspects logistiques pour donner toutes les connaissances aux acteurs pour une meilleure gestion de la logistique de la campagne ;
- assurer la formation de tous les personnels impliqués dans la chaîne d'approvisionnement à partir des districts (CSPS, sites de distribution) pour assurer la bonne traçabilité de MILDA ;
- collecter tous les documents de traçabilité et de suivi des intrants ;
- identifier et résoudre les problèmes liés à la logistique ;
- appuyer l'organisation de la cérémonie de lancement officiel de la campagne ;
- Faire le point des MILDA restantes de la campagne. Il est prévu le transport retour des MILDA restantes des sites de distribution au CSPS. Compte tenu de la faible quantité de ces MILDA, le transport sera fait à l'aide de moyens de transport ordinaires (motocyclettes, charrettes, tricycle, etc.) sur financement des comités de gestion des CSPS/CM. Une directive du ministère de la santé viendra autoriser l'utilisation des MILDA restantes en routine en faveur des femmes enceintes et des enfants de moins d'un an ;

Commented [ME11]: Harmoniser avec le plan logistique.

Commented [ME12]: Sable / extincteurs disponibles ?

Commented [ME13]: Lieu d'archivage ?

- produire un rapport logistique de la campagne.

■ **Commission finances**

Cette commission, dirigée par le premier responsable des finances du ministère de la santé (Directeur de l'administration et des finances) avec l'appui des comptables du BP et des BS, est chargée de :

- élaborer le budget de la campagne ;
- mobiliser les ressources financières et matériels nécessaires pour la mise en œuvre de la campagne ;
- gérer les ressources financières et matérielles ;
- assurer le suivi de la gestion financière à tous les niveaux ;
- collecter les pièces justificatives à tous les niveaux ;
- appuyer l'organisation de la cérémonie de lancement officiel de la campagne ;
- produire un rapport financier de la campagne.

NB : les travaux de la commission n'entraînent pas de frais supplémentaires.

5.2.1.2 Comités locaux d'organisation

Il sera mis en place au niveau de chaque région et de chaque province, un comité d'organisation à l'image du CMO. Ces comités auront la tâche de gérer tous les aspects de la campagne sous la tutelle du comité ministériel d'organisation. Pour ce faire, des arrêtés seront pris au niveau des gouvernorats et des haut-commissariats.

■ **Le comité régional d'organisation**

Le comité régional d'organisation est chargé de coordonner la mise en œuvre et d'assurer le suivi de la campagne au niveau régional.

■ **Le comité provincial d'organisation**

Le comité provincial d'organisation est chargé de coordonner la mise en œuvre et d'assurer le suivi de la campagne au niveau provincial.

NB :

- Si la province comporte plusieurs districts, il sera mis en place des comités départementaux d'organisation à l'image des comités provinciaux.
- Les maires des communes sont membres du comité provincial d'organisation et sont chargés d'appuyer la mise en œuvre de la campagne dans leur ressort territorial.

5.2.2 Rôles des différents acteurs

5.2.2.1 Secteur public

■ **Le Programme national de lutte contre le paludisme (PNLP)**

Le PNLP est la structure technique du Ministère de la Santé chargée de coordonner la mise en œuvre de la distribution universelle des MILDA. Aussi il est chargé :

- de coordonner les réunions des commissions ;
- d'apporter l'appui nécessaire pour la réalisation des activités des commissions ;
- d'apporter l'appui nécessaire aux membres du CMO à tous les niveaux ;
- de coordonner les interventions des différents acteurs dans le cadre de la mise en œuvre de la campagne ;
- d'assurer le secrétariat du CMO conjointement avec le Programme d'appui au développement sanitaire (PADS) et Progettomondo MLAL (Mouvement laïc d'Amérique latine) ;
- de coordonner la supervision technique ;
- de suivre la mise en œuvre des activités de la campagne à tous les niveaux ;
- d'assurer la documentation de la campagne.

■ **Le Programme d'appui au développement sanitaire (PADS)**

Le PADS, en tant que bénéficiaire principal du secteur public dans la mise en œuvre de la subvention paludisme du Fonds mondial, est chargé :

- de faciliter le dédouanement et le transit des MILDA ;
- d'assurer le transport des MILDA des districts jusqu'aux formations sanitaires ;
- de financer toutes les activités qui lui sont dévolues ;
- d'assurer avec le PNLP et Progettomondo MLAL le secrétariat du CMO ;
- d'assurer la documentation de la campagne.

■ **Les directions régionales de la santé (DRS)**

Elles sont chargées :

- de coordonner les interventions des différents acteurs au niveau régional ;
- d'appuyer la formation des acteurs du niveau district ;
- d'appuyer les comités provinciaux pour l'organisation du dénombrement des ménages, la distribution des MILDA, le suivi de l'utilisation des MILDA ;
- d'assurer la supervision des différents acteurs ;
- d'appuyer la mise en œuvre des activités de communication ;

Commented [ME14]: Each level refers to supervision and there is no reference to monitoring, which is important from the central and regional levels.

- d'appuyer le comité régional d'organisation dans la mise en œuvre de la campagne ;
- de faire la synthèse et transmettre les données de la campagne ;
- d'assurer le secrétariat technique du comité régional ;
- de suivre la mise en œuvre des activités de la campagne à tous les niveaux :
- d'identifier et résoudre les problèmes :
- d'élaborer un rapport de la campagne ;
- d'assurer la documentation de la campagne.

■ **Les districts sanitaires (DS)**

Ils sont chargés :

- de coordonner les interventions des différents acteurs au niveau district ;
- d'assurer la supervision des différents acteurs ;
- d'appuyer le comité provincial d'organisation dans la mise en œuvre de la campagne ;
- d'assurer la formation des agents chargés de la sensibilisation, du dénombrement et de la distribution ;
- de mettre en œuvre les activités de communication ;
- de valider les données du dénombrement des ménages des CSPS. L'ECD valide l'exactitude, la cohérence et la concordance des données provenant des CSPS/CM chaque jour ;
- d'assurer la réception et le stockage des MILDA ;
- d'assurer la répartition des MILDA aux CSPS ;
- de collecter et transmettre les données de la campagne ;
- d'assurer le secrétariat technique du comité provincial ;
- d'identifier et résoudre les problèmes :
- d'élaborer un rapport de la campagne ;
- d'assurer la documentation de la campagne.

■ **Les Centres médicaux (CM) et les Centres de santé et de promotion sociale (CSPS)**

Ils sont chargés :

- d'élaborer le micro plan ;
- d'identifier les volontaires pour la sensibilisation, le dénombrement et la distribution en collaboration avec la société civile sur la base des critères de sélection élaborés ;
- d'identifier les sites de distribution ;

- d'assurer la formation des volontaires ;
- de superviser, en collaboration avec les acteurs de la société civile, les agents chargés de la sensibilisation, du dénombrement et de la distribution ;
- d'assurer la réception et le stockage des MILDA ;
- d'assurer le transport des MILDA du CM/CSPS vers les sites de distribution en collaboration avec la société civile (OBC, COGES et le CVD). Ils assureront également le retour d'éventuels restes de MILDA des sites vers les CSPS. [Le manuel de formation décrit clairement ces aspects ;](#)
- de collecter, valider et transmettre les données de la campagne. [Au niveau CSPS, l'ICP valide l'exactitude, la cohérence et la concordance des données journalières issues des outils primaires de collecte de données des volontaires ;](#)
- de mettre en œuvre les activités de communication ;
- d'identifier et résoudre les problèmes ;
- d'élaborer un rapport de la campagne ;
- d'assurer la documentation de la campagne.

NB : Toutes ces activités doivent être menées en collaboration avec la société civile.

5.2.2.2 Organisations de la société civile

■ *Progettomondo MLAL*

En tant que bénéficiaire secondaire de la société civile dans la mise en œuvre de la subvention du Fonds mondial, la société civile est chargée :

- de participer à la planification de la campagne ;
- de participer à la coordination de la campagne ;
- de participer au dénombrement et à la distribution ;
- de coordonner les interventions des associations de la société civile dans la mise en œuvre de la campagne ;
- de participer à la supervision [conjointe organisée par la PNL](#) ;
- de participer à l'élaboration du rapport de la campagne ;
- de participer à la documentation de la campagne.

■ *Les Organisations à base communautaire*

Le bénéficiaire secondaire de la société civile travaille en partenariat avec 252 associations réparties dans les différents districts sanitaires. Elles sont chargées :

- d'appuyer le CSPS dans l'acheminement des MILDA de la formation sanitaire aux sites de distribution dans leurs zones d'intervention (détermination des moyens de transport, transport des MILDA vers les sites, etc.) ;
- participer à la mise en œuvre des activités de communication.

■ **Les volontaires**

Ce sont les agents de santé à base communautaire (ASBC) et les agents de la société civile. Ils sont chargés :

- d'assurer la sensibilisation des populations avant, pendant et après la distribution ;
- participer au stockage et la sécurisation des MILDA sur les sites de distribution ;
- d'assurer le dénombrement des ménages ;
- de collecter et transmettre les données du dénombrement au CSPS.
- d'assurer la distribution des MILDA ;
- de collecter et transmettre les données de la distribution au CSPS.

5.2.2.3 Autres acteurs

Les autres départements ministériels et institutions ainsi que les partenaires techniques et financiers du ministère de la santé tels que le Fonds Mondial, l'OMS, l'UNICEF, l'USAID, la Croix rouge du Burkina Faso (CRBF)... travailleront en collaboration avec le PNLP pour assurer la réussite de la campagne.

Tout autre acteur pourra s'insérer dans le processus d'organisation et de mise en œuvre des activités de la campagne sous la coordination du système de santé à quelque niveau que ce soit (central, régional, district).

5.3 Communication

Pour atteindre les objectifs fixés dans le cadre de la distribution universelle de MILDA, il faut que la communication soit effective à toutes les étapes du processus de mise en œuvre de la campagne (avant, pendant et après).

De ce fait, les activités de communication permettront de donner toutes les informations nécessaires à la population, afin d'une part de la mobiliser pour une participation active à la campagne, et d'autre part pour une utilisation effective des MILDA.

Il est donc nécessaire d'actualiser le plan-volet de communication en appui à la campagne de distribution universelle de MILDA, qui va s'articuler autour des stratégies de communication qui sont le plaidoyer, la mobilisation sociale et la Communication pour le changement de communication (CCC). Ce volet est intégré dans le manuel de formation. Les messages clé ont été revus en tenant compte des expériences des campagnes passées.

Commented [ME15]: Ici, on doit inclure les critères de sélection pour les volontaires et les superviseurs de proximité.

Commented [ME16]: Is there data on what worked last time and what didn't work to inform the communication plan ? I didn't see a separate communication plan in the documents sent, so not sure if this section represents the « actualisation » du plan de communication.

5.3.1 Le plaidoyer

Il consiste à faire la promotion de l'événement auprès des leaders d'opinion (les autorités politiques, administratives, coutumières, religieuses, les ONG et associations.....) et des média aux niveaux national, régional, provincial et communautaire, afin qu'ils s'impliquent réellement dans la mise en œuvre de la campagne. Cela se fera à travers la réalisation de rencontres d'information au cours desquelles des messages précis portant sur le dénombrement, la distribution, l'utilisation et l'entretien des MILDA pour prévenir les cas de paludisme.

Ainsi, l'objectif principal est d'informer et de susciter l'adhésion et l'engagement des dites cibles. A terme, ils vont contribuer à une grande mobilisation des populations pour prendre part à la campagne.

5.3.2 La mobilisation sociale

Les activités de mobilisation sociale sont un élément essentiel pour promouvoir la participation au niveau de la communauté.

Pour assurer la participation des communautés aux activités de la campagne, il est nécessaire d'une part, de choisir des canaux de communication adéquats (radio locales, crieurs publics, communiqué dans les lieux de culte, les marchés...) et de développer des messages clairs, simples, faciles à comprendre, orientés vers l'action, faisables et pertinents, tenant compte des croyances culturelles et religieuses, adaptés au contexte local pour produire les effets escomptés.

Par ailleurs, en outre, seront mis à contribution, il faudra s'appuyer sur les groupes organisés (communicateurs, groupements féminins, associations, circonscriptions d'enseignement du primaire, artistes musiciens, sportifs...) pour qu'ils relayent les informations auprès des populations.

5.3.3 La communication pour le changement de comportement

La CCC vise à promouvoir les comportements favorables à la santé et l'adoption de ces comportements par les populations. Cela se fera à travers l'amélioration des connaissances en favorisant le dialogue, pour leur permettre de participer à toutes les étapes du processus, par le biais de divers canaux de communication.

Dans le cadre de la campagne de distribution universelle de MILDA, la communication interpersonnelle et la communication de masse seront privilégiées.

Ainsi, la communication de masse permettra de faire passer les messages clés en français et dans les principales langues nationales à travers les médias (radio, la communication interpersonnelle (crieurs publics, communiqués dans les lieux publics et de culte), télévision, presse écrite) et hors-média (affiches, dépliants, banderoles....) dans les écoles, centres de santé, lieux de réjouissance des jeunes, services publics. Toutefois, dans les zones où l'accès à la télévision et à la presse écrite est assuré, la télévision et la presse écrite seront utilisées.

Commented [ME17]: Will there be advocacy packs / key information provided to these people to ensure that messaging and information is clear and consistent ?

Commented [ME18]: Is this happening during the microplanning ? Or it's been done from the central level ?

The microplanning tools that were sent are not capturing any information on communication aspects (listing of local organizations, churches, mosques, key influencers, any barriers that should be specifically addressed for populations in some districts, etc.).

Commented [ME19]: Based on the tools, this information is not being collected – maybe they already have all of this information available.

Commented [ME20]: Cost effective ? Literacy levels ? Access to television ?

Commented [ME21]: Cost effective ? Literacy levels ? Access to television ?

La communication interpersonnelle est un moyen de communication de proximité permettant de toucher de façon plus efficace les cibles visées. Les principales activités qui seront menées sont :

- la sensibilisation porte à porte,

6- la diffusion des messages clés sur l'intérêt de l'utilisation des MILDA pour la prévention du paludisme par les crieurs publics dans les quartiers, et les marchés, ou par les religieux dans les lieux de culte, les chefs coutumiers et les leaders d'opinion lors des cérémonies et rassemblements.

5.15.4 Logistique des MILDA

Le plan logistique est un outil qui décrit la stratégie, l'organisation et les moyens mis en place pour gérer les MILDA, depuis leur achat jusqu'à leur positionnement dans les sites de distribution.

6.1.15.4.1 Stratégie

Pour les dix millions cent soixante-quatorze mille six cent soixante-cinq (10 174 665) MILDA qui seront achetées par le Fonds Mondial, la stratégie adoptée est la livraison directe aux districts sanitaires. L'agent d'approvisionnement sera chargé de livrer les MILDA directement aux districts. La situation des containers disponibles des deux premières campagnes a été faite dans les DS avant la passation des marchés. Cela a permis de déterminer le nombre de containers complémentaires à acquérir. Ces containers complémentaires seront des « containers dernier voyage ».

Des redéploiements de MILDA peuvent être envisagés :

Au niveau CSPS : les quantités de MILDA à déposer dans les CSPS sont déterminées sur la base des résultats du dénombrement. La quantité déposée correspond aux besoins de la population. Il n y a donc pas de redéploiement entre CSPS.

Interdistricts : Les MILDA sont pré positionnées dans les districts avant le dénombrement des ménages. Des redéploiements peuvent être nécessaires entre districts excédentaires vers les districts déficitaires. Les frais de transport sont à la charge du district bénéficiaire.

NB : les containers acquis sur financement du Fonds mondial restent sa propriété.

Pour les quatre cent mille (400 000) MILDA provenant de l'USAID, elles seront livrées directement dans les districts sanitaires de Diébougou et de Boulmiougou en collaboration avec le PNL. Des dispositions seront prises pour assurer le stockage des MILDA au niveau du DS de Diébougou qui ne dispose pas de containers.

Commented [ME22]: This is social mobilization, not BCC.

Formatted: Font: Italic

Formatted: Font: Italic, French (France)

Formatted: Font: Italic

Formatted: Medium Grid 1 - Accent 2, Justified, Space Before: 6 pt, After: 6 pt, Outline numbered + Level: 2 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 2 cm + Indent at: 2.63 cm

Commented [ME23]: Where ? I did not find one in the documents sent.

Formatted: Font: (Default) Arial, 12 pt

Commented [ME24]: Quantification ? How will adjustments be made if the number of LLINs delivered are not correct (too many / too few) ? Has this been included in the budget (e.g. some element of planning for lateral movement of nets) ?

Formatted: Font: (Default) Arial, No underline

Formatted: Font: (Default) Arial, No underline

Formatted: Font: (Default) Arial, Bold, No underline

Formatted: Font: (Default) Arial, Bold, No underline

Formatted: Font: (Default) Arial

Après cette livraison, les districts sanitaires, en collaboration avec les DRS, le PNLP et le PADS, sont chargés d'assurer la répartition et le transport des MILDA vers les CSPS.

Les équipes des CSPS en collaboration avec la société civile sont chargés d'assurer la répartition et le transport vers les sites de distribution. Ce transport est fait sur la base d'un cout unitaire de dix (10) francs CFA /MILDA et est réalisé par les moyens de transport disponibles localement (Moto, tricycle, charrette...).

Des outils de transaction et de gestion des stocks seront utilisés à tous les niveaux.

Commented [ME25]: Is transport being contracted out or this is done by the MOH ? It is a large operation and are the human resources sufficient for the implementation and managing the transport ?

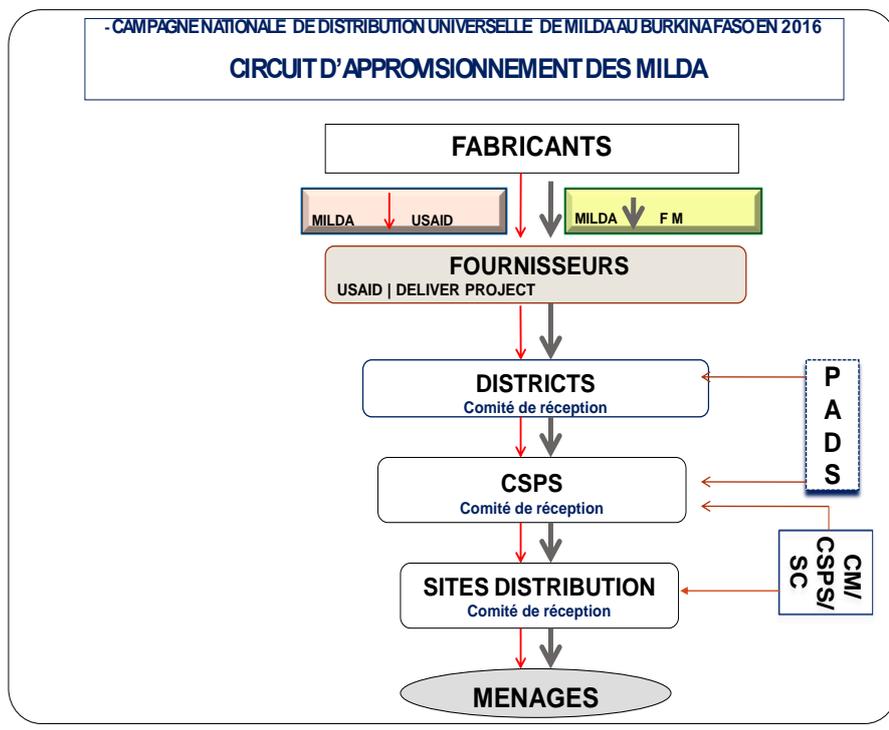


Figure N°1 : Circuit d'approvisionnement des MILDA

Commented [ME26]: There should be some planning for lateral movement of nets between districts. Also, they should show what is happening with leftover nets at the end of the distribution to ensure that there is no « loss ».

6.1.25.4.2 Organisation et gestion de la logistique

La commission logistique du CMO sera responsable de la planification, de la coordination et de la supervision de la logistique sur le plan national. La commission logistique et transport du CPO en sera responsable au niveau des provinces.

6-1-2-15.4.2.1 Le dédouanement et le transit

Pour les MILDA du Fonds Mondial et de l'USAID, les formalités de dédouanement et de transit incomberont aux fournisseurs des MILDA qui seront assistés par le PADS et le PNLP dans le cadre des recherches des titres d'exonération des droits de douane.

6-1-2-25.4.2.2 Transport et réception des MILDA au niveau des districts sanitaires

Les MILDA seront livrées directement aux DS par les fournisseurs. Le transport des MILDA sera coordonné et suivi par l'équipe logistique du niveau central.

Pour assurer une bonne réception des MILDA au niveau des DS, il est demandé à chaque fournisseur de communiquer au PADS et au PNLP les dates de livraison. Le PNLP se chargera d'en informer le président du CPO.

Les MILDA seront réceptionnées au niveau du district conformément aux dispositions requises par la commission logistique et transport du CPO. Cette commission dont certains membres (pharmaciens, médecins, administrateurs, gestionnaires) ont des compétences en matière de réception d'intrants seront davantage orientés sur leurs rôles.

La sécurité des MILDA incombe au comité provincial d'organisation.

Commented [ME27]: Training ?

6-1-2-35.4.2.3 Transport et réception des MILDA aux CSPS et aux sites de distribution (villages, secteurs)

A partir du DS, les moustiquaires seront réparties selon le plan de positionnement et transportées dans les formations sanitaires. Le transport des MILDA est planifié dans le microplan ; dans le plan du district, il est prévu un cout unitaire de dix (10) F CFA par MILDA pour le transport du district vers les CSPS. Chaque district doit contractualiser cette activité avec des transporteurs privés locaux. Du CSPS au site de distribution, le transport est fait sur la base d'un cout unitaire de dix (10) francs CFA /MILDA et est réalisé par les moyens de transport disponibles localement (Moto, tricycle, charrette...).

Commented [ME28]: Transport planning needs to be included in microplanning because otherwise, getting a final budget from the microplanning will not be possible.

From how the documents were sent out, it wasn't clear if the micro transport plans are part of the objectives of the microplanning or this is done later in the process.

Les districts sanitaires assurent le transport des MILDA jusqu'aux formations sanitaires. L'équipe du DS est responsable de la répartition des MILDA aux CSPS.

Un comité local composé de l'ICP, le président du Conseil villageois de développement (CVD), le président du COGES sera chargé de la réception au niveau du CSPS.

Les OBC, appuient les CSPS, à travers les acteurs communautaires pour organiser, en collaboration avec les responsables locaux (l'ICP, le président CVD, le président du COGES et les ASBC), la répartition, le transport, la réception, le stockage et la sécurité des MILDA au site de distribution. Le mode de transport du CSPS au village variera selon la spécificité locale. Les membres des OBC participent à la session de formation des ICP.

Commented [ME29]: This requires a lot of training to ensure that the accountability for the nets is ensured.

Ils sont formés sur tous les aspects de la campagne : dénombrement, logistique, distribution, collecte de données, communication, supervision, formation des volontaires.

Des outils de planification, de transaction et de gestion des stocks seront élaborés et mis à la disposition des équipes locales. Il s'agira essentiellement d'agiter des bordereaux de livraison, des procès verbaux (PV) de réception et des fiches de stock.

Commented [ME30]: Inventory ?

6.1.2.45.4.2.4 Stockage et sécurité des MILDA

Les MILDA seront stockées dans les containers au niveau des districts. Des magasins/dépôts seront préalablement identifiés au niveau des CSPS par l'ICP et au niveau des sites de distribution par les ASBC de concert avec les conseillers villageois de développement pour stocker les MILDA. Il en assureront la sécurité jusqu'à la fin de la distribution. Le volume d'un ballot de MILDA étant de 0,14m3, le volume nécessaire de l'entrepôt est égal au nombre de ballots multiplié par 0,14m3. La sécurité des MILDA contre les vols et incendies sera assurée par des vigiles au niveau des districts, des gardiens au niveau des CSPS/CM et la communauté au niveau des sites de distribution.

Commented [ME31]: And evaluated in terms of the security, fire planning, etc.

6.1.2.55.4.2.5 Répartition des MILDA

Il sera élaboré des états de répartition des MILDA à chaque niveau (DS, CSPS) après la validation des données du dénombrement des ménages en tenant compte des ajustements éventuels du CMO.

Des redéploiements de MILDA peuvent être envisagés :

Au niveau CSPS : les quantités de MILDA à déposer dans les CSPS sont déterminées sur la base des résultats du dénombrement. La quantité déposée correspond aux besoins de la population. Il n'y a donc pas de redéploiement entre CSPS.

Interdistricts : Les MILDA sont pré positionnées dans les districts avant le dénombrement des ménages. Des redéploiements peuvent être nécessaires entre districts excédentaires vers les districts déficitaires. Les frais de transport sont à la charge du district bénéficiaire.

Commented [ME32]: Again, there needs to be a plan for what happens if the net numbers are different from what has been delivered to the district. Will they move nets to other districts (requires budget) or will they change the distribution strategy in line with the nets available (not really ideal) ?

6.25.5 Formations

Pour renforcer les capacités des acteurs, il sera procédé à des formations en cascade sur les activités relatives au dénombrement des ménages, à la communication, à la distribution des MILDA, à la logistique des MILDA et à la supervision.

Tenant compte de l'expérience des deux dernières campagnes, la durée d'une journée de formation est suffisante pour le niveau central et district. Cette formation est adressée à des agents de santé (médecins, pharmaciens, infirmiers, communicateurs). La formation des volontaires se fera en deux étapes :

Formatted: Font: (Default) Arial

Formatted: Font: (Default) Arial

- La première se déroulera la veille et portera sur le dénombrement et le remplissage des outils du dénombrement ; ceci pour minimiser les omissions et erreurs.

Formatted: Bulleted + Level: 1 + Aligned at: 0.63 cm + Indent at: 1.27 cm

- La deuxième portant sur la distribution et le remplissage des outils, sera réalisée également la veille de la distribution.

La durée de formation des volontaires est de deux (2) jours à l'image de celle des campagnes antérieures. Cette durée des formations est suffisante.

La formation des acteurs prendra en compte le dénombrement, la distribution des moustiquaires. Ainsi, il y aura :

- **Formation au niveau central**

La formation concernera les superviseurs nationaux et régionaux (personnes ressources, DRS, coordonnateurs de la société civile) et durera un (1) jour.

- **Formation au niveau régional**

La formation concernera les superviseurs de district (ECD et membres des OBC) et durera un (1) jour.

- **Formation au niveau district**

La formation concernera les superviseurs des binômes au niveau des CSPS (agents de santé des formations sanitaires et les animateurs des OBC) et durera un (1) jour.

- **Formation au niveau CSPS**

La formation des volontaires chargés du dénombrement, de la distribution et de la sensibilisation se fera nécessairement en deux (2) sessions d'un (01) jour à la veille de chaque étape de la campagne (dénombrement et distribution).

Des modules de formations seront mis à jour à cet effet et auront ont essentiellement pour contenu :

- les buts et objectifs de la campagne ;
- la transmission et les moyens de prévention du paludisme et plus spécifiquement l'importance de la moustiquaire imprégnée ;
- l'utilisation correcte et l'entretien de la MILDA ;
- les techniques et canaux de communication pour la sensibilisation des populations en vue de leur mobilisation et leur adhésion à la campagne ;
- le rôle de chaque partenaire et acteur ;
- les modalités du dénombrement des ménages ;
- les modalités de distribution des MILDA ;

- la gestion logistique de la campagne ; un accent particulier sera mis sur les aspects logistiques pour donner toutes les connaissances aux acteurs pour une meilleure gestion de la logistique de la campagne ;

Formatted: Font: (Default) Arial

Formatted: Font: (Default) Arial

Formatted: Font: (Default) Arial

Formatted: Font: (Default) Arial

Commented [ME33]: Probably too little. If this level is not clear on the filling in of the tools and how to synthesize data, then the cascade will not be well done.

Commented [ME34]: Should be reviewed as it is difficult to train volunteers for HHR for 1 day and ensure that they have understood the data collection.

Commented [ME35]: Contents of module at each level should be reviewed. The central / regional and district training modules should be much more detailed than the volunteer module, which should only be key information.
Cette préoccupation a été prise en compte dans l'élaboration des modules.

Commented [ME36]: Logistics should be a separate training.

Commented [ME37]: As we are seeing weaknesses in the supply chain management in a lot of countries, it is better for the logistics training to focus on logistics and ensuring the tools are filled out correctly for accountability. So, it would be preferable for logistics personnel to be trained specifically on what they need to know.

Formatted: No bullets or numbering

- la collecte et le traitement des données de la campagne ;
- les directives pour l'organisation du dénombrement des ménages et de la distribution des MILDA. Ces directives sont annexées aux modules de formation.

Commented [ME38]: Nothing in the content list on supervision and monitoring.
Les directives sont annexes aux modules de formation.

Formatted: Font: (Default) Arial, 12 pt, Font color: Auto

Formatted: Font: (Default) Arial, 12 pt, Font color: Auto

6.2.15.5.1 Formations de formateurs/superviseurs

6.2.1.15.5.1.1 Niveau national

Les formateurs nationaux (26) et les formateurs régionaux (38 dont un superviseur de la société civile par région) seront formés pendant 1 jour à Ouagadougou. Le nombre de formateurs nationaux est déterminé sur la base de 2 par région ; celui des formateurs régionaux sur la base d'un superviseur pour 2 DS. Pour les régions dont le nombre de DS est impair, le nombre de superviseurs est égal au nombre de DS plus un divisé par 2.

Les PTF participent à cette formation du niveau central.

6.2.1.25.5.1.2 Niveau régional

Les formateurs régionaux appuyés par les formateurs nationaux assureront la formation de 556 superviseurs du niveau district pendant 1 jour au niveau de chaque région, soit un total de 13-18 sessions de formation de 30 personnes en moyenne par session.

Commented [ME39]: 43 people per training and only one day for the training session...

6.2.1.35.5.1.3 Niveau district

Les formateurs du niveau district assureront la formation de 2 730 superviseurs du niveau CSPS à raison d'un superviseur CSPS pour 05 binômes de volontaires. La formation sera réalisée en une session d'un (1) jour au niveau du DS.

Commented [ME40]: 1 day unlikely to be enough to ensure that they master the data management.

6.2.25.5.2 Formation des volontaires

La formation des volontaires se fera à la veille du dénombrement des ménages et à la veille de la distribution des MILDA.

Pour le dénombrement, 27 300 volontaires seront formés dans tout le pays. La formation se fera au niveau de chaque CSPS par les équipes de formateurs du niveau CSPS pendant 1 jour.

Pour la distribution des MILDA, 19 200 volontaires seront formés dans tout le pays. La formation se fera au niveau de chaque CSPS par les équipes de formateurs du niveau CSPS pendant 1 jour.

6.35.6 Dénombrement des ménages

La campagne vise une couverture de l'ensemble de la population à raison d'une MILDA pour deux (02) personnes. Pour y parvenir, il est absolument indispensable d'identifier les ménages, de dénombrer les personnes qui y vivent afin de déterminer le nombre de MILDA nécessaires pour chaque ménage.

Le dénombrement des ménages sera réalisé du 12 au 17 mai 2016 et durera 6 jours sur l'ensemble du territoire. Cette période inclut un week-end (samedi et dimanche). Des stratégies seront développées selon les spécificités de la population (tôt le matin, dans la soirée...).

Il sera assuré par les volontaires (ASBC et une autre personne sachant lire et écrire en français) sélectionnés par l'ICP en collaboration avec l'animateur de la société civile. Ils seront formés pendant 1 jour et travailleront en binômes. Chaque équipe dénombrera en moyenne 40 ménages par jour.

En milieu urbain, le nombre de volontaires pour le dénombrement des ménages et la distribution des MILDA au niveau des sites a été majoré au niveau des districts sanitaires urbains de 20% pour les districts chef lieu de province, 25% pour les districts sanitaires chef lieu de région et 30% pour les districts sanitaires de Ouagadougou et Bobo-Dioulasso.

Des fiches de dénombrement seront élaborées à cet effet et prendront en compte le nombre de personnes dans le ménage.

Pour avoir le nombre de MILDA nécessaires pour le ménage, il suffit de diviser la taille du ménage (le nombre total de personnes) par 2. Si la taille du ménage est un chiffre impair, il faut l'arrondir au chiffre pair suivant avant de le diviser par 2.

A l'issue du remplissage de la fiche de dénombrement, un bon issu d'un carnet à souches sera remis à chaque ménage. Ce bon comportera les principales informations suivantes :

- le nom du chef de ménage
- le nombre de MILDA à recevoir
- le nom du site de distribution des MILDA.

Après avoir remis le bon, l'équipe s'assurera que le bénéficiaire a bien compris le lieu de distribution des MILDA.

Pendant le dénombrement, les volontaires sensibiliseront la population sur l'importance de la campagne et de l'utilisation, de l'entretien et de la réparation de la MILDA pour la prévention du paludisme.

A la fin de chaque journée, le superviseur des volontaires procèdera à la validation des données collectées. L'ICP sera chargé de la compilation et de la transmission des données au district au jour le jour.

Formatted: Space Before: 6 pt, After: 6 pt, Line spacing: Multiple 1.15 li, No bullets or numbering, Pattern: Clear

Commented [ME41]: There doesn't seem to be any planning for the urban areas to differentiate that rural strategies don't necessarily fit well with urban contexts. There should be more detail on how they will plan for and implement in the urban areas. As an example, often the dénombrement is planned for more days in urban areas to include 2 weekends, which is the time you are most likely to find people at home, as well as early mornings and evenings.

Formatted: Font: Not Bold

Commented [ME42]: Criteria for selection should be detailed and then they should have a way of reinforcing that the selection must take place according the criteria established.

Formatted: Default Paragraph Font, Font: (Default) Arial, 12 pt

Commented [ME43]: Not enough time.

Formatted: Default Paragraph Font, Font: (Default) Arial, 12 pt

Commented [ME44]: Again, this is probably too many in rural areas and about right for urban areas.

Formatted: Default Paragraph Font, Font: (Default) Arial, 12 pt

Formatted: Font: Not Bold

Commented [ME45]: So, allocation is 1 to 2 people and then they are rounding up if it's an uneven number ? Is there a maximum number per household or not ?

Commented [ME46]: Care and repair / prevention of damage to the net (putting it up in the day, etc.).

Les données seront validées journalièrement à tous les niveaux durant la période du dénombrement. Les résultats du dénombrement permettront de déterminer le nombre de MILDA à pré-positionner dans chaque site.

La remontée des données de dénombrement se fera comme suit :

- Des volontaires vers les responsables des FS : Les fiches de la journée seront transmises le lendemain matin par les volontaires au CSPS/CM ;
- Des responsables des FS vers les ECD : Les fiches de synthèse journalière seront élaborées et les données transmises le lendemain midi au plus tard au district sanitaire par téléphone ;
- Des ECD vers les DRS : Les fiches de synthèse journalière district seront saisies sur des supports électroniques (fichier Excel) et les données transmises le lendemain soir aux DRS par e-mail ;
- Des DRS vers le PNLP : Les fiches synthèses journalières régionales seront saisies sur des supports électroniques (fichier Excel) et transmises au PNLP le lendemain soir par e-mail.

6.45.7 Distribution des MILDA

Elle aura lieu au niveau de chaque site de distribution identifié. L'ICP, en collaboration avec l'agent de la société civile et les ASBC, sera chargé de déterminer les sites de distribution suivant les critères définis au niveau de la « stratégie de distribution ».

Les MILDA seront pré-positionnées dans chaque site de distribution 2 jours avant le début de la distribution.

La distribution se fera pendant 4 jours par une équipe de 3 volontaires (ASBC et 2 autres personnes sachant lire et écrire en français) dans les zones rurales et dans les zones urbaines.

En milieu urbain, le nombre de volontaires pour la distribution des MILDA au niveau des sites a été majoré au niveau des districts sanitaires urbains de 20% pour les districts chef lieu de province, 25% pour les districts sanitaires chef lieu de région et 30% pour les districts sanitaires de Ouagadougou et Bobo-Dioulasso. Les services de sécurité seront fortement représentés sur les sites de distribution pour le maintien de l'ordre.

La remontée des données de distribution se fera comme suit :

- Des volontaires vers les responsables des FS: Les fiches de la journée seront transmises en fin de journée par les volontaires au CSPS/CM ;
- Des responsables des FS vers les ECD : Les fiches de synthèse journalière seront élaborées et les données transmises en fin de journée au district sanitaire par téléphone;

Commented [ME47]: As per email message, hopefully the weeks between the household registration and LLIN transport / distribution are used to mopping up on this – it would be amazing to get 100% of all reports on a daily basis.

Commented [ME48]: No difference for urban and rural ? Security concerns in any areas ?

Commented [ME49]: This is very few for urban and normally you need at least one person for crowd control, in addition to the other team members.

Formatted: Font: 12 pt

- Des ECD vers les DRS : Les fiches de synthèse journalière district seront saisies sur support électronique (fichier Excel) et les données transmises en fin de journée aux DRS par e-mail ;
- Des DRS vers le PNLP : Les fiches de synthèses journalières régionales seront saisies sur support électronique (fichier Excel) et transmises au PNLP le lendemain matin par e-mail.

Les données seront compilées et analysées aux différents niveaux du système de santé (CSPS/CM, DS, DRS, PNLP). Les données de la campagne seront partagées avec les membres des différents comités d'organisation à tous les niveaux.

Formatted: Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Formatted: Font: 12 pt

6.55.8 Suivi et évaluation

6.5.15.8.1 Suivi

6.5.1.15.8.1.1 Collecte, traitement et transmission des données

Les données de la campagne suivront le circuit habituel de l'information comme décrit dans le schéma suivant :

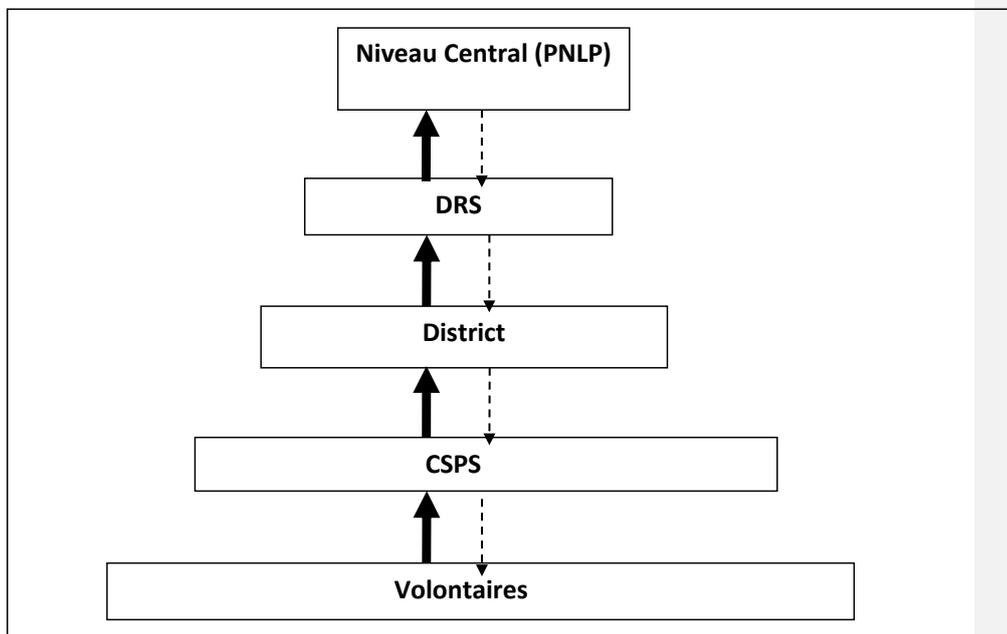


Figure N°3: Circuit de transmission des données.

Légende : ———→ transmission ←----- rétro-information

Ce schéma est valable pour toutes les étapes de la campagne (dénombrement, distribution).

Les données de la journée seront transmises de la façon suivante :

A. Pour le dénombrement :

- Des volontaires vers les responsables des FS : Les fiches de la journée seront transmises le lendemain matin par les volontaires au CSPS/CM ;
- Des responsables des FS vers les ECD : Les fiches de synthèse journalière seront élaborées et les données transmises le lendemain midi au plus tard au district sanitaire par téléphone ;
- Des ECD vers les DRS : Les fiches de synthèse journalière district seront saisies sur des supports électroniques (fichier Excel) et les données transmises le lendemain soir

aux DRS par e-mail ;

- Des DRS vers le PNLP : Les fiches synthèses journalières régionales seront saisies sur des supports électroniques (fichier Excel) et transmises au PNLP le lendemain soir par e-mail.
- Des volontaires vers les ICP : Les fiches de la journée seront transmises le lendemain matin par les volontaires au CSPS ;
- Des ICP vers les ECD : Les fiches de synthèse journalière seront élaborées et les données transmises le lendemain midi au plus tard au district sanitaire ;
- Des ECD vers les DRS : Les fiches de synthèse district journalière seront élaborées et les données transmises le lendemain soir aux DRS ;
- Des DRS vers le PNLP : Les fiches synthèses régionales journalières seront transmises au PNLP le lendemain soir.

B. Pour la distribution :

- Des volontaires vers les responsables des FS : Les fiches de la journée seront transmises en fin de journée par les volontaires au CSPS/CM ;
 - Des responsables des FS vers les ECD : Les fiches de synthèse journalière seront élaborées et les données transmises en fin de journée au district sanitaire par téléphone ;
 - Des ECD vers les DRS : Les fiches de synthèse journalière district seront saisies sur support électronique (fichier Excel) et les données transmises en fin de journée aux DRS par e-mail ;
 - Des DRS vers le PNLP : Les fiches de synthèses journalières régionales seront saisies sur support électronique (fichier Excel) et transmises au PNLP le lendemain matin par e-mail.
-
- Des volontaires vers les ICP : Les fiches de la journée seront transmises en fin de journée par les volontaires au CSPS ;
 - Des ICP vers les ECD : Les fiches de synthèse journalière seront élaborées et les données transmises en fin de journée au district sanitaire ;
 - Des ECD vers les DRS : Les fiches de synthèse district journalière seront élaborées et les données transmises en fin de journée aux DRS ;
 - Des DRS vers le PNLP : Les fiches synthèses régionales journalières seront transmises au PNLP le lendemain matin.

Les données seront compilées et analysées aux différents niveaux du système de santé (CSPS, DS, DRS, PNLP). Les données de la campagne seront partagées avec les membres des différents comités d'organisation à tous les

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Bulleted + Level: 1 + Aligned at: 1.39 cm +
Indent at: 2.02 cm

niveaux.

Une rétro information est faite du niveau central/DRS/DS/CSPP de la manière suivante :

Les données validées du dénombrement et de la distribution seront envoyées des niveaux supérieurs vers les niveaux inférieurs;

- Le rapport général de la campagne sera transmis à tous les niveaux.
- Le suivi des progrès et des performances se fera à travers le monitoring de la mise en œuvre de la stratégie lors de la campagne. Il s'agira de suivre l'évolution journalière du dénombrement des ménages et de la distribution des MILDA aux différents niveaux.

6.5.25.8.2 Supervision

Elle concerne les acteurs de la mise en œuvre du dénombrement des ménages, du pré positionnement des MILDA et de la distribution des MILDA à tous les niveaux. Elle sera réalisée en cascade par les superviseurs nationaux, régionaux, de districts et des formations sanitaires en collaboration avec la société civile.

Des outils de supervision seront utilisés pour assurer le bon déroulement du dénombrement et de la distribution des MILDA.

La détermination du nombre de superviseurs se fera comme suit :

- 1 superviseur CSPP pour 5 binômes (ou équipes) ;
- 1 superviseur district pour 5 superviseurs CSPP ;
- 1 superviseur DRS pour 2 districts sanitaires ;
- 2 superviseurs nationaux par région sanitaire.

L'administration et les partenaires techniques et financiers, pourront s'impliquer à tous les niveaux.

6.5.35.8.3 Evaluation de la campagne

L'évaluation de la campagne se fera par :

- Le bilan de la campagne à travers les rencontres bilan à tous les niveaux et l'élaboration du rapport général ;
- Une enquête de couverture post campagne sera réalisée après la campagne par une structure indépendante. Elle permettra d'évaluer la couverture des ménages en

Commented [ME50]: All of this seems great, but who is doing it ? Are there data managers / biostatisticians / M&E teams at all of these levels ? It's a lot of work if the same people supervising and monitoring are trying to do the data also, so there should be consideration for data entry or management people if there is not already.

MILDA et l'adhésion des populations à l'utilisation. Cette enquête permettra de relever les acquis et les insuffisances de la campagne perçus par les populations.

- La réalisation d'une l'enquête Malaria indicators survey (MIS) qui permettra de mesurer les taux de couverture et d'utilisation des MILDA pendant la saison de haute transmission du paludisme en 2017.

6.65.9 Documentation et diffusion des résultats de la campagne

Il est important de documenter toutes les étapes du processus de mise en œuvre de la campagne :

- Etape préparatoire : arrêté ministériel de mise en place du comité d'organisation de la campagne, plan de mise en œuvre de la campagne, outils de collecte de données, rapport des différentes activités ;
- Etape de mise en œuvre: rapports des différents acteurs à tous les niveaux (rapports du dénombrement, de la distribution et de supervision) ;
- Etape de la diffusion du rapport général de la campagne à tous les acteurs.

Il est important également de confectionner des supports audiovisuels (albums photos, films, ...) qui permettront de visualiser les grandes étapes du processus de la campagne et faciliter le plaidoyer pour la mobilisation des ressources pour les campagnes futures.

6.75.10 Ressources nécessaires

6.7.45.10.1 Ressources humaines

La campagne mobilisera les membres des comités d'organisation, les partenaires, les agents de santé, l'administration publique, les Forces de défense et de sécurité (FDS), les élus locaux, la société civile, les volontaires, les femmes et hommes de médias, les transporteurs et la population bénéficiaire.

6.7.25.10.2 Ressources matérielles

La campagne de distribution de masse nécessitera d'importantes ressources matérielles telles que des containers, des camions, des pick-up, des motos, des tricycles, des vélos, des pirogues, des charrettes à traction asine etc.

6.7.35.10.3 Ressources financières

Le coût total de la campagne est estimé à **22 028727 992 F CFA**, dont **19 764 513 CFA** pour l'acquisition des MILDA, soit **89,72%** du budget total. Le coût d'une MILDA distribuée revient à **2084 F CFA**. (Voir Budget en annexe)

Commented [ME51]: The cost per net seems to be quite low, but that's likely because of issues related to number of days of training, etc.

Conclusion

La campagne de distribution universelle des MILDA comporte deux étapes essentielles qu'il faut minutieusement préparer en temps opportun : le dénombrement et la distribution. Ces deux étapes seront soutenues par une large communication.

L'atteinte des objectifs fixés dans le présent plan requiert l'implication effective de tous les acteurs. Le changement de comportement des populations bénéficiaires en faveur de l'utilisation des MILDA permettra de réduire considérablement le fardeau du paludisme et l'atteinte des objectifs du plan stratégique du PNLP.

Le suivi de la mise en œuvre de ce plan doit être fait par le comité ministériel d'organisation et les comités locaux à tous les niveaux en collaboration avec le PNLP et Progettomondo MLAL afin de s'assurer d'une prestation de service de qualité.

Pour maintenir la couverture universelle, il est indispensable de poursuivre la distribution ciblée aux femmes enceintes au cours des CPN et aux enfants de moins d'un an au cours des activités du Programme élargi de vaccination (PEV).

Annexes :

Annexe n°1 : liste des outils de la campagne

1. Outils de gestion des stocks

- 1.1. Fiche de stock des MILDA
- 1.2. Fiche de stock des bons de MILDA

2. Outils de transaction

- 2.1. Bordereau de livraison
- 2.2. Procès verbal de réception
- 2.3. Etat de répartition des MILDA
- 2.4. Etat de répartition des bons et autres outils
- 2.5. Plan de transport des MILDA

3. Outils de collecte des données du dénombrement des ménages

- 3.1. Bon de MILDA
- 3.2. Fiche de dénombrement des ménages et de distribution des MILDA
- 3.3. Fiche synthèse journalière CSPPS des données du dénombrement des ménages
- 3.4. Fiche synthèse journalière district des données du dénombrement des ménages
- 3.5. Fiche synthèse journalière régionale des données du dénombrement des ménages
- 3.6. Fiche synthèse journalière nationale des données du dénombrement des ménages

4. Outils de collecte des données de la distribution

- 4.1. Fiche de distribution des MILDA
- 4.2. Fiche synthèse journalière de distribution des MILDA-Niveau CSPPS
- 4.3. Fiche synthèse journalière de distribution des MILDA –Niveau DS
- 4.4. Fiche synthèse journalière de distribution des MILDA-Niveau DRS
- 4.5. Fiche synthèse journalière de distribution des MILDA –Niveau national

5. Outils de planification

- 5.1. Fiche de collecte des données de base pour la micro planification – Niveau CSPS
- 5.2. Fiche synthèse des données de base pour la micro planification – Niveau DS

6. Canevas de supervision et de rapport

- 6.1. Fiche de supervision du dénombrement des ménages
- 6.2. Fiche de supervision de la distribution des MILDA
- 6.3. Canevas de rapport de la campagne de distribution universelle des MILDA

Annexe n°2 : chronogramme des activités

CHRONOGRAMME DES ACTIVITES DE LA CAMPAGNE MILDA DE 2016																						
N°	ACTIVITES	PERIODES DE REALISATION												Responsables	Collaborateurs	Cout	OBSERVATIONS					
		juin-15	juil-15	août-15	sept-15	oct-15	nov-15	déc-15	janv-16	févr-16	mars-16	avr-16	mai-16					juin-16	juil-16	août-16	sept-16	oct-16
A	ACTIVITES AVANT LA CAMPAGNE																					
1	Elaborer les spécifications techniques des MILDA																		PNLP	PADS	PM	
2	Transmettre les besoins au FM et à l'USAID																		PADS	PADS	PM	
4	Acquérir 10 174 665 MILDA (FM)																		FM/PADS	PNLP	19 143 876 588	
5	Acquérir (400 000) MILDA (USAID)																		Deliver project	PNLP	619 584 963	
6	Assurer la manutention de 387 containers																		DS	PADS/PNLP	19 349 997	
7	Organiser un atelier d'élaboration du plan national et des outils de mise en œuvre de la campagne																		PNLP	PADS, PTF	4 140 998	
8	Organiser un atelier de révision des modules de formation sur le dénombrement, la distribution et le suivi de la campagne																		PNLP	PADS, PTF	3 979 337	
9	Réaliser un film documentaire de la campagne																		PNLP	PTF		

CHRONOGRAMME DES ACTIVITES DE LA CAMPAGNE MILDA DE 2016																						
N°	ACTIVITES	PERIODES DE REALISATION														Responsables	Collaborateurs	Cout	OBSERVATIONS			
		juin-15	juil-15	août-15	sept-15	oct-15	nov-15	déc-15	janv-16	févr-16	mars-16	avr-16	mai-16	juin-16	juil-16					août-16	sept-16	oct-16
10	Mettre en place les comités d'organisation: national, régional et provincial																		PNLP	DRS, Gouvernorats, HC	PM	
11	Organiser une rencontre de plaidoyer au niveau national pour la mobilisation sociale																		PNLP	PTF		
12	Transmettre les directives et les hypothèses d'élaboration des micro plans aux districts sanitaires																		PNLP	DRS	PM	
13	Organiser un atelier de 2 jours pour la validation des plans de mise en œuvre de la campagne par district sanitaire																		DS	DRS, PNLP, PADS	76 170 238	
14	Réviser les supports IEC de la campagne																		PNLP	PADS,PTF	1 878 162	
15	Reproduire les supports de communication																		PNLP	PADS	???	
16	Reproduire les outils de la campagne																		PADS	PNLP	134 993 397	
17	Assurer le transport des outils de la campagne du niveau central vers les DRS et DS																		PNLP	PADS	7 350 000	

CHRONOGRAMME DES ACTIVITES DE LA CAMPAGNE MILDA DE 2016																						
N°	ACTIVITES	PERIODES DE REALISATION														Responsables	Collaborateurs	Cout	OBSERVATIONS			
		juin-15	juil-15	août-15	sept-15	oct-15	nov-15	déc-15	janv-16	févr-16	mars-16	avr-16	mai-16	juin-16	juil-16					août-16	sept-16	oct-16
18	Former en 1 jour les formateurs du niveau central et régional sur le dénombrement et la distribution																		PNLP	PADS, SC	3 233 520	
19	Former en 1 jour les formateurs des districts sur le dénombrement et la distribution																		DRS	PNLP, SC	6 997 900	
20	Former les superviseurs CSPS (ICP et animateurs de la société civile) sur le dénombrement et la distribution																		DS	DRS, SC	69 163 339	
21	Acquérir des Kits pour le dénombrement et la distribution																		DS	PADS, PNLP, DRS	124 152 903	
22	Former en 1 jour 27 300 volontaires sur le dénombrement																		DS	DRS,SC	188 369 998	
23	Dénombrer la population en 6 jours																		DS	PADS, PNLP, DRS, SC	427 290 003	

CHRONOGRAMME DES ACTIVITES DE LA CAMPAGNE MILDA DE 2016																					
N°	ACTIVITES	PERIODES DE REALISATION														Responsables	Collaborateurs	Cout	OBSERVATIONS		
		juin-15	juil-15	août-15	sept-15	oct-15	nov-15	déc-15	janv-16	févr-16	mars-16	avr-16	mai-16	juin-16	juil-16					août-16	sept-16
24	Superviser les acteurs du dénombrement de la campagne de distribution des MILDA à tous les niveaux (supervision des volontaires par ICP et animateur, supervision des CSPS par ECD, supervision des ECD par DRS et supervision des DRS par équipe centrale).																	DS	PADS, PNLP, DRS, SC	138 724 417	
25	Assurer la saisie des données du dénombrement																	DS	PADS, PNLP, DRS	2 579 997	
26	Réaliser des activités d'information sur le dénombrement de la population (spots radio/TV, bande déroulante TV, magazines radio/TV, SMS, crieurs publics) aux niveaux central, régional, district et CSPS).																	PNLP	PADS, DRS,DS, SC	39 228 000	
27	Assurer le transport des MILDA du district vers les CSPS																	DS	SC	101 746 651	
28	Assurer le transport des MILDA des CSPS vers les sites de distribution.																	DS	SC	50 873 322	

CHRONOGRAMME DES ACTIVITES DE LA CAMPAGNE MILDA DE 2016																					
N°	ACTIVITES	PERIODES DE REALISATION														Responsables	Collaborateurs	Cout	OBSERVATIONS		
		juin-15	juil-15	août-15	sept-15	oct-15	nov-15	déc-15	janv-16	févr-16	mars-16	avr-16	mai-16	juin-16	juil-16					août-16	sept-16
29	Appui (formation, supervision, etc)																	PNLP	USAID		
B ACTIVITES PENDANT LA CAMPAGNE																					
30	Organiser la cérémonie officielle de lancement de la campagne (Date et lieu)													10				PNLP	PADS, DRS, DS, SC	17 212 082	
31	Réaliser des activités d'information des populations sur la distribution des MILDA (spots radio/TV, bande déroulante TV, magazines radio/TV, SMS, crieurs publics) aux niveaux central, régional, district et CSPS.													3 au 13				PNLP	PADS, DRS, DS, SC	39 228 000	
32	Former en 1 jour 19 200 volontaires sur la distribution (une équipe de 4 personnes distribue des MILDA à 200 ménages par jour pendant 4 jours).													9				DS	DRS, SC	125 819 998	
33	Assurer la distribution des MILDA par les volontaires													10 au 13				DS	PNLP, PADS, DRS, SC	192 000 000	
34	Appuyer les services de sécurités lors de la distribution													10 au 13				DS	PNLP, PADS, DRS	12 600 000	

CHRONOGRAMME DES ACTIVITES DE LA CAMPAGNE MILDA DE 2016																					
N°	ACTIVITES	PERIODES DE REALISATION													Responsables	Collaborateurs	Cout	OBSERVATIONS			
		juin-15	juil-15	août-15	sept-15	oct-15	nov-15	déc-15	janv-16	févr-16	mars-16	avr-16	mai-16	juin-16					juil-16	août-16	sept-16
35	Superviser les acteurs de la distribution des MILDA de la campagne, à tous les niveaux (supervision des volontaires par ICP et animateur, supervision des CSPS par ECD, superviseur des ECD par DRS et supervision des DRS par équipe centrale)																	DS	PNLP, PADS, DRS,SC	111 561 742	
	Assurer la saisie des données de la distribution																	DS	DRS, PNL	1 720 000	
36	Assurer le fonctionnement des comités d'organisation: CMO																	Cabinet/MS	PADS, PNL, PTF		
37	Assurer le fonctionnement des comités d'organisation: CRO et CPO																	Présidents de chaque comité	DRS, ECD	107 430 000	
C	ACTIVITES POST CAMPAGNE																				
38	Réaliser un atelier de validation des données de la distribution dans chaque district pendant 1 jour avec l'appui de la DRS et du PNL																	DS	DRS,PNLP	53 149 795	

CHRONOGRAMME DES ACTIVITES DE LA CAMPAGNE MILDA DE 2016																					
N°	ACTIVITES	PERIODES DE REALISATION														Responsables	Collaborateurs	Cout	OBSERVATIONS		
		juin-15	juil-15	août-15	sept-15	oct-15	nov-15	déc-15	janv-16	févr-16	mars-16	avr-16	mai-16	juin-16	juil-16					août-16	sept-16
39	Réaliser des activités d'information des populations sur le suivi post distribution des MILDA (spots radio/TV, bande déroulante TV, magazines radio/TV) aux niveaux central, régional, district et CSPS.																	PNLP	PADS, DRS, DS,SC	35 996 000	
40	Organiser un atelier bilan au niveau national																	PNLP	PADS, DRS	11 046 900	
41	Produire et diffuser le rapport de la campagne																	PNLP		PM	
42	Réaliser une enquête post distribution des MILDA																	PADS	PNLP	75 000 000	

Annexe n°3 : Résumé du budget de la campagne

N°	RUBRIQUES	MONTANT (en F CFA)	POURCENTAGE
1	Acquisition des MILDA	19 764 940 513	89,7%
2	Elaboration des outils	150 463 732	0,7%
3	Fonctionnement des comités d'organisation	117 373 500	0,5%
4	Microplanification	76 170 238	0,3%
5	Communication	188 665 702	0,9%
6	Formation	393 584 755	1,8%
7	Acquisition de kits pour le dénombrement et la distribution	124 152 903	0,6%
8	Dénombrement des ménages	427 290 003	1,9%
9	Transport des MILDA des DS vers les sites de distribution	152 619 973	0,7%
10	Cérémonie officielle de lancement	17 212 082	0,1%
11	Distribution des MILDA	192 000 000	0,9%
12	Supervision des acteurs	268 157 199	1,2%
13	Appui aux services de sécurité	12 600 000	0,1%
14	Validation des données	57 449 792	0,3%
15	Bilan de la campagne	11 046 900	0,1%
16	Réaliser une enquête post distribution des MILDA	75 000 000	0,3%
BUDGET TOTAL DE LA CAMPAGNE		22 028 727 292	100%

Annexe n°4 : Ventilation du budget par source de financement

N°	SOURCES DE FINANCEMENT	MONTANT (en euros)	POURCENTAGE
1	Fonds mondial/TFM	21 326 863 284	96,8%
2	USAID	619 584 968	2,8%
3	Budget de l'Etat	82 279 040	0,4%
BUDGET TOTAL DE LA CAMPAGNE		22 028 727 292	100%