

MINISTRE 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**



Mars 2016

SOMMAIRE

Liste des abréviations	4
Introduction	5
1. Contexte et justification	6
2. Objectifs	8
2.1 Objectif général	8
2.2 Objectifs spécifiques	8
3. Résultats attendus	8
4. Description de la stratégie de distribution	8
4.1 Cible	8
4.2 Lieu	8
4.3 Période et durée de la distribution	8
4.4 Stratégie de distribution	8
4.5 Planification	9
4.6 Production d'outils	9
5. Mise en œuvre	10
5.1 Organisation	10
L'organisation de la campagne sera coordonnée par :	10
5.1.2 Comité ministériel d'organisation de la campagne	10
5.1.1.3 Cellule de coordination et commissions	10
5.1.1.3 Comités locaux d'organisation	12
5.1.2 Rôles des différents acteurs	13
5.1.1.3 Secteur public	13
5.1.1.3 Organisations de la société civile	15
5.1.1.3 Autres acteurs	16
5.1 Communication	16
5.1.2 Le plaidoyer	16
5.1.2 La mobilisation sociale	17
5.1.2 La communication pour le changement de comportement	17
5.6 Microplanification	18
5.1 Logistique	18
5.6 Formations	18
5.1 Formations de formateurs/superviseurs	19
5.1.1 Niveau national	19
5.1.2 Niveau régional	Error! Bookmark not defined.
5.1.3 Niveau district	20
5.2 Formation des volontaires	20
5.1 Formations pour la logistique	20
5.1.1 Niveau national	Error! Bookmark not defined.
5.1.2 Niveau district	Error! Bookmark not defined.
5.6 Dénombrement des ménages	20
5.6 Distribution des MILDA	23
5.6 Suivi et évaluation	23
5.1 Suivi	Error! Bookmark not defined.
5.1.1 Collecte, traitement et transmission des données	23
5.2 Supervision	25
5.3 Evaluation de la campagne	25
5.6 Documentation et diffusion des résultats de la campagne	25
5.6 Ressources nécessaires	26

5.1	<i>Ressources humaines</i>	26
5.2	<i>Ressources matérielles</i>	26
5.3	<i>Ressources financières</i>	26
	Conclusion	26
	Annexes :	27
	<u>Annexe n°1</u> : liste des outils de la campagne	28
	<u>Annexe n°2</u> : chronogramme des activités	30
	<u>Annexe n°3</u> : Résumé du budget de la campagne	37
	<u>Annexe n°4</u> : Ventilation du budget par source de financement	38

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/CM	Centre de santé et de promotion sociale / Centre médical
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 Indicator 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 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 administratif des ménages de 95,86%³.

La seconde campagne a été réalisée en 2013 avec un taux de couverture administratif 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% ;
- 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 quatre-vingt (10 574 680).

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

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.

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'appropriier 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.

2. Objectifs

2.1 Objectif général

Accroître à au moins 80% 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 80% de la population à adhérer à l'utilisation des MILDA d'ici à fin 2016.

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 80% de la population adhère à l'utilisation des MILDA d'ici à fin 2016.

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 avec la craie pour assurer une couverture totale.

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

Commented [ME1]: Est-ce que ces dates tiennent avec le changement pour les dates pour le dénombrement ? Il y a seulement 10 jours entre la fin du dénombrement et le commencement de la distribution maintenant.

pourrait avoir plusieurs sites de distribution en son sein. Un CSPS/CM 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. Pour les zones urbaines, la planification inclut :

Commented [ME2]: SVP – a vérifier.

- 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 ;
- Le nombre de superviseurs à tous les niveaux sera augmenté en harmonisation avec le nombre de volontaires (voir la page 25 pour la base de calcul) ;
- Pour le dénombrement, il est prévu de visiter les ménages pour le dénombrement tôt le matin, tard le soir et pendant le weekend ;
- En cas d'absence dans les ménages, les volontaires disposeront d'une carte de visite avec leurs contacts pour permettre le locataire d'appeler pour fixer un temps pour l'enregistrement du ménage ;
- Les canaux de communication seront modifiés pour maximiser la couverture pour la diffusion des messages selon les quartiers ;
- Le plaidoyer sera fait auprès des leaders politiques et religieux pour assurer leur implication dans les activités de la distribution de MILDA ;
- La planification pour le nombre de sites sera faite comme décrit (un site pour 3 000 habitants) pour minimiser le nombre de bénéficiaires par site et éviter les problèmes associés avec les attroupements de bénéficiaires ;
- Les bons distribués pendant le dénombrement auront la date que le ménage doit aller au site de distribution pour limiter le nombre de bénéficiaires à servir par jour ;
- Les sites de distribution aura 4 volontaires (au lieu de trois dans les zones rurales) pour assurer le contrôle de la foule et une bonne organisation des sites. 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/CM). 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 des données du dénombrement des ménages ;
- des fiches de distribution des MILDA ;
- des fiches de synthèse journalière 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.

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

5. Mise en œuvre

Commented [ME3]: Revoir la numérotation des sections car je n'arrive pas de le faire.

5.4 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.

5.2.2 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.

5.2.2 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, à 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 :

- Intégrer les aspects de communication dans le plan de la campagne pour tous les niveaux ;
- 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 ;
- 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 ;
- 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 ;

- organiser 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 ;
- assurer la formation de tous les personnels impliqués dans la chaîne d'approvisionnement à partir des districts (CSPS/CM, 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 et le retour des MILDA restantes des sites de distribution au CSPS/CM ;
- 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.

5.1.3 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 - Secteur public

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

Le PNLN 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 PNLN 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 ;
- 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/CM. 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/CM ;
- 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 de santé et de promotion sociale et les Centres médicaux (CSPS/CM)

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 CSPS/CM 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/CM. Le manuel de formation décrit clairement ces aspects ;
- de collecter, valider et transmettre les données de la campagne. Au niveau CSPS/CM, le responsable de la formation sanitaire 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.

Les superviseurs de proximité seront les personnels travaillant dans le CSPS/CM.

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

5.2.2 Rôles des différents acteurs - 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 PNLP ;
- 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/CM 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/CM ;

- d'assurer la distribution des MILDA, y compris la bonne organisation des sites et la sécurité des MILDA et des bénéficiaires ;
- de collecter et transmettre les données de la distribution au CSPS/CM.

La sélection des volontaires sera faite sur la base des critères suivants :

- Savoir lire et écrire ;
- Etre présentable dans sa tenue (habits décents, propres et non déchirés) ;
- Membre respecté de la communauté ou les activités auront lieu ;
- Avoir un bon comportement et être exemplaire pour les membres de la communauté concernant la prévention du paludisme ;
- Capable de communiquer effectivement avec les membres de la communauté ;
- Etre patient et savoir écouter ;
- Physiquement capable et disponible pour mener les activités à temps.

5.1.6 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), etc. 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).

5.4 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.

Le volet de communication en appui à la campagne de distribution universelle de MILDA, s'articule 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.

5.2.2 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, etc.) et des médias 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 desdites cibles. A terme, ils vont contribuer à une grande mobilisation des populations pour prendre part à la campagne.

5.2.2 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, etc.) 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.

En outre, seront mis à contribution les groupes organisés (communicateurs, groupements féminins, associations, circonscriptions d'enseignement du primaire, artistes musiciens, sportifs, etc.) pour qu'ils relayent les informations auprès des populations.

5.2.2 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) et hors-média (affiches, dépliants, banderoles, etc.) 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.

La communication interpersonnelle est un moyen de communication de proximité permettant de toucher de façon plus efficace les cibles visées. Les principales activités sont la sensibilisation porte à porte avec des messages clés sur l'intérêt de l'utilisation

des MILDA pour la prévention du paludisme par les volontaires faisant le dénombrement et les crieurs publics dans les quartiers et les marchés.

5.5 Microplanification

Les outils de microplanification seront envoyés aux districts et CSPS/CM pour faire la planification de base. Les éléments inclut dans la microplanification sont :

- Le nombre de volontaires pour le dénombrement et la distribution de MILDA ;
- Le nombre de bons et MILDA pour le dénombrement et la distribution ;
- Le nombre de superviseurs de proximité, superviseurs des districts ;
- Le nombre d'outils de gestion pour toutes les activités ;
- Le nombre et lieu des sites de distribution ;
- Le nombre de dossard ;
- La quantité de craie nécessaire pour le marquage des concessions.

5.4 Logistique

Le plan logistique, qui se trouve en annexe du Plan d'action de la campagne, 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.

5.5 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.

Malgré l'expérience des deux dernières campagnes, une formation de deux jours sera organisée 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 :

- La première se déroulera 48 heures avant le dénombrement et durera 2 jours. La formation portera sur le dénombrement et le remplissage des outils du dénombrement pour minimiser les omissions et erreurs.
- La deuxième portant sur la distribution et le remplissage des outils, sera réalisé la veille de la distribution.

La durée de formation des volontaires est de trois (3) jours au total pour assurer la qualité de la campagne et la traçabilité des MILDA.

La formation des acteurs prendra en compte le dénombrement, la distribution des moustiquaires et le suivi après la distribution de MILDA. 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 deux (2) jours.

■ Formation au niveau régional

La formation concernera les superviseurs de district (ECD et membres des OBC) et durera deux (2) jours.

■ Formation au niveau district

La formation concernera les superviseurs des binômes au niveau des CSPS/CM (agents de santé des formations sanitaires et les animateurs des OBC) et durera deux (2) jours.

■ Formation au niveau CSPS/CM

La formation des volontaires chargés du dénombrement, de la distribution et de la sensibilisation se fera nécessairement en deux (2) sessions : deux (2) jours 48 heures avant le dénombrement et d'un (01) jour à la veille de la distribution.

Des modules de formations mis à jour à cet effet et ont 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 ;
- la collecte et le traitement des données de la campagne ;
- la supervision et le suivi des activités 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.

5.5.3 Formations de formateurs/superviseurs

Niveau national

Les formateurs nationaux (26) et les formateurs régionaux (38 dont un superviseur de la société civile par région) seront formés pendant 2 jours 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.

Niveau régional

Les formateurs régionaux appuyés par les formateurs nationaux assureront la formation de 556 superviseurs du niveau district pendant 2 jours au niveau de chaque région, soit un total de 18 sessions de formation de 30 personnes en moyenne par session.

Niveau district

Les formateurs du niveau district assureront la formation de 2 730 superviseurs du niveau CSPS/CM à raison d'un superviseur CSPS/CM pour 05 binômes de volontaires. La formation sera réalisée en une session de deux (2) jours au niveau du DS. En moyenne, il y aura 30 participants dans chaque session.

5.5.3 Formation des volontaires

La formation des volontaires se fera 48 heures avant le 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/CM par les équipes de formateurs du niveau CSPS/CM pendant 2 jours.

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

5.9.2 Formations pour la logistique

La formation des chargés de la logistique de la campagne sera faite en un jour et portera sur l'utilisation des outils de planification, de gestion et suivi logistique décrit dans la section Outils de gestion et de transaction logistiques. Cette formation en gestion logistique sera organisée en cascade.

- La formation des formateurs des DRS et DS regroupera au niveau central les pharmaciens / PEP des régions et des districts (1 personne par structure)
- La formation des autres membres des ECD et des responsables des formations sanitaires chargés de la logistique de la campagne au niveau des districts (une personne par structure)

5.9 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. Pendant le dénombrement, les ménages seront fournis avec un bon qui sera échangé dans un site de distribution pré-identifié (pendant la microplanification).

Le dénombrement des ménages sera réalisé du 26 au 31 mai 2016 et durera 6 jours sur l'ensemble du territoire. Cette période inclut un week-end (samedi et dimanche) pour assurer une couverture maximale pendant le dénombrement. Des stratégies seront

développées et adaptées selon les spécificités de la population (par exemple, tôt le matin et dans la soirée etc.).

Il sera assuré par les binômes de 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 sur la base des critères établis. 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. L'information à collecter pendant le dénombrement inclut :

- Le numéro de bon émis pour le ménage ;
- Le nom et prénoms du chef de ménage ;
- La taille du ménage (nombre de personnes qui dorment régulièrement au ménage) ;
- Le nombre de MILDA à recevoir.

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.

La définition de ménage pour la campagne est :

Ménage: Un ménage est une personne ou plusieurs personnes physique(s) vivant sous le même toit et dépendant économiquement les unes des autres.

Pour les foyers polygames, chaque épouse et ses enfants constituent un ménage et l'homme est associé à une épouse.

Remarque :

- Plusieurs personnes vivant dans une même concession ne constituent pas nécessairement un même ménage.
- Un célibataire économiquement indépendant est considéré comme un ménage
- Orphelinat, internat, casernes, centres d'accueil, cité universitaire, communautés religieuses, les réfugiés et les maisons d'arrêt et de correction sont considérés comme des ménages collectifs (une personne peut constituer un ménage)

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

- la région, district, nom du CSPS/CM, nom du village secteur ;
- le nom du chef de ménage ;
- le nombre de MILDA à recevoir ;
- le nom du site de distribution des MILDA ;
- les noms des volontaires qui ont enregistrés le ménage ;
- la date de remise de bon.

Après avoir remis le bon, l'équipe s'assurera que le bénéficiaire a bien compris le lieu de distribution des MILDA et l'importance de garder le bon jusqu'à la distribution. Les volontaires répondront aux questions du ménage concernant le paludisme et la campagne.

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 procédera à la validation des données collectées. Le responsable de la formation sanitaire sera chargé de la compilation et de la transmission des données au district au jour le jour.

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

5.9 Distribution des MILDA

Elle aura lieu au niveau de chaque site de distribution identifié. Le responsable de la formation sanitaire, 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 ». Il se peut que les sites de distribution soient des sites avancés qui feront la distribution pour 1 ou 2 jours avant d'aller dans un autre lieu pour continuer la distribution. Les sites avancés seront utilisés pour assurer la couverture des villages plus de 5km du site 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 une équipe de 4 volontaires 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 la distribution 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 pour une validation initiale ;
- Des responsables des FS vers les ECD : Après la validation au CSPS/CM, les fiches de synthèse journalière seront élaborées et les données transmises le lendemain midi au plus tard au district sanitaire par téléphone. Les données seront validées par les ECD ;
- Des ECD vers les DRS : Après la validation par les ECD, 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. Les données seront validées par les DRS ;
- Des DRS vers le PNLP : Après la validation par le DRS, les fiches synthèses journalières régionales seront saisies sur des supports électroniques (fichier Excel) et transmises au PNLP le lendemain soir par e-mail.

Commented [ME4]: Vous avez dit que le délai n'est pas le même que le dénombrement, donc si nécessaire il faut préciser.

5.7 Suivi et évaluation

5.9.2 Collecte, traitement et transmission des données

Comme décrit ci-dessous, 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.

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

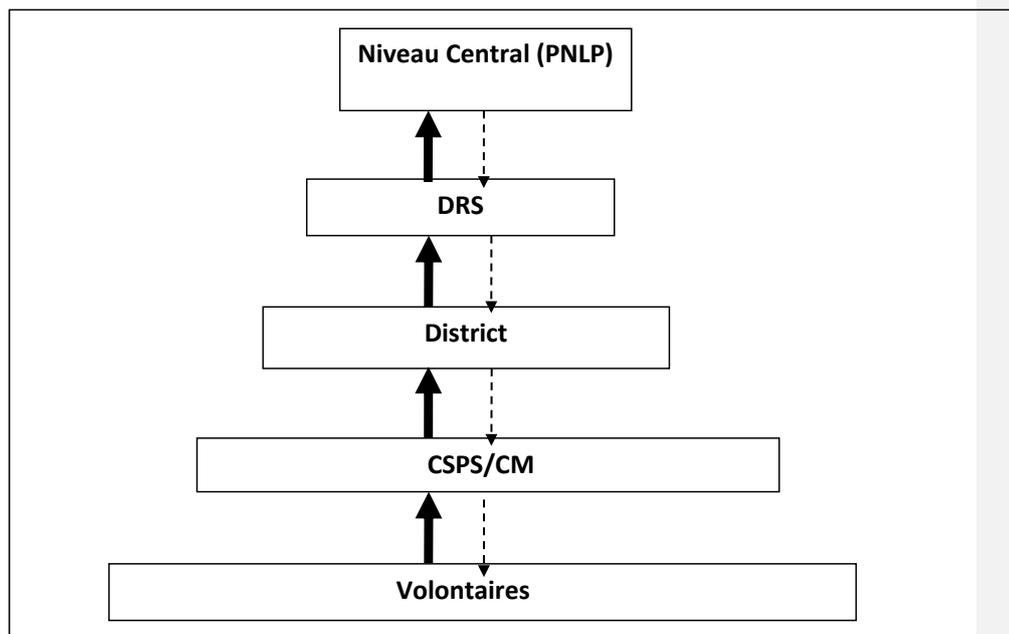


Figure N°1: Circuit de transmission des données.

Légende : ———> transmission <----- rétro-information

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

Une rétro information est faite du niveau central/DRS/DS/CSPS/CM 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.

5.9.2 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 CSPS/CM pour 5 binômes (ou équipes) ;
- 1 superviseur district pour 5 superviseurs CSPS/CM ;
- 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.

5.9.2 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 rapide sera réalisée après la campagne. Elle permettra d'évaluer la couverture des ménages en 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 Indicator 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.

5.9 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, etc.) 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.

5.9 Ressources nécessaires

5.9.2 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.

5.9.2 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.

5.9.2 Ressources financières

Le coût total de la campagne est estimé à **22 028 727 992 F CFA**, dont **19 764 940 513 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 [ME5]: Vous devrez mettre à jour le budget à partir de l'approbation du FM pour les jours et les formations additionnels.

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 CSPS/CM 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 CSPS/CM
- 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/CM
- 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

Commented [ME6]: Mettre en format Excel avec le PdA.

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
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/CM (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/CM 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/CM).																	PNLP	PADS, DRS,DS, SC	39 228 000	
27	Assurer le transport des MILDA du district vers les CSPS/CM																	DS	SC	101 746 651	

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
28	Assurer le transport des MILDA des CSPS/CM vers les sites de distribution.													7 au 9					DS	SC	50 873 322	
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/CM.													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	

CHRONOGRAMME DES ACTIVITES DE LA CAMPAGNE MILDA DE 2016																						
N°	ACTIVITES	PERIODES DE REALISATION														Responsables	Collaborateurs	Cout	OBSERVATIO NS			
		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
34	Appuyer les services de sécurités lors de la distribution													10 au 13					DS	PNLP, PADS, DRS	12 600 000	
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/CM par ECD, superviseur des ECD par DRS et supervision des DRS par équipe centrale)													10 au 13					DS	PNLP, PADS, DRS,SC	111 561 742	
	Assurer la saisie des données de la distribution													10 au 13					DS	DRS, PNLP	1 720 000	
36	Assurer le fonctionnement des comités d'organisation: CMO																		Cabinet/MS	PADS, PNLP, 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 PNLP													16 au 17					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/CM.																	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

Commented [ME7]: A mettre a jour.

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%