

RAPPORT MISSION : CAMEROUN

NOM DU CONSULTANT: YVES CYAKA-NKUSI

DATES DE MISSION: Du 03 au 27 Février, 2014

LIEU: Yaoundé-CAMEROUN

Date du rapport:11 AVRIL 2014

RAPPORT DE LA MISSION AU CAMEROUN SUR LA PREPARATION DE LA CAMPAGNE DE DISTRIBUTION DE MASSE DES MILDA EN 2015

1. OBJECTIFS DE LA MISSION

- Elaboration du plan d'action de mise en œuvre de la campagne MILDA ;
- Elaboration d'un chronogramme de la campagne et ;
- Elaboration d'un budget campagne.

2. CONTEXTE

Le paludisme est un problème de Santé Publique au Cameroun. Il est responsable de 31% de consultations et de 44% des hospitalisations. Il est la première cause de mortalité dans notre pays. Les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans sont les plus touchés. En 2012, les formations sanitaires ont enregistré une mortalité élevée chez les enfants moins de 5 ans (62%) contre 37% chez les personnes âgées de plus de 5 ans.

Face à cette situation, le Ministère de la Santé Publique met en œuvre des interventions à haut impact dont l'objectif est de réduire la morbidité et la mortalité du paludisme. C'est ainsi qu'en 2011, dans le cadre de la prévention du paludisme, plus de 8 millions de Moustiquaires Imprégnées à Longue Durée d'Action (MILDA) ont été distribuées.

Cette Campagne a un impact sur les indicateurs de la MILDA au Cameroun. En effet, le taux de possession des MILDA dans les ménages est passé de 33% (EDS-MICS, 2011) à 66% (EPC-MILDA, 2013). L'utilisation par Les enfants de moins de 5 ans a augmenté de 19,2% (EDS-MICS, 2011) à 46,3% (EPC-MILDA, 2013) et chez les femmes enceintes de 17% (EDS-MICS, 2011) à 40,9% (EPC-MILDA, 2013). Par ailleurs, la morbidité du paludisme a connu une baisse significative (31% en 2011 contre 27 % en 2013).

Malgré ces résultats assez encourageants, il est nécessaire d'organiser une deuxième campagne de distribution car le taux de couverture en MILDA reste en dessous des 80 % requis pour assurer une réduction significative de la morbidité et de la mortalité du paludisme. Conscient de cette situation, le Cameroun avec l'appui de ses partenaires ont planifié, une campagne de distribution des MILDA en 2015 au cours de laquelle plus de 12 Millions de MILDA dont le Fonds Mondial a pris l'engagement de les acheter et de les acheminer jusqu'au port de Douala, seront distribuées aux ménages.

VUES D'ENSEMBLE DE LA PLANNIFICATION DE LA CAMPAGNE

Le Cameroun a opté pour une couverture universelle pour atteindre l'ensemble de la population exposée au risque du paludisme, conformément aux Objectifs « Faire Reculer le Paludisme ».

Dans le cadre d'une gestion et coordination de la campagne Il a été créé au sein du Ministère de la Sante Publique un Comité chargé du Plaidoyer pour l'Organisation de la Campagne Nationale de distribution gratuite des Moustiquaires Imprégnée de Longue Durée d'Action en abrégé CPOC.

Le comité comprend quatre sous-comités opérationnels :

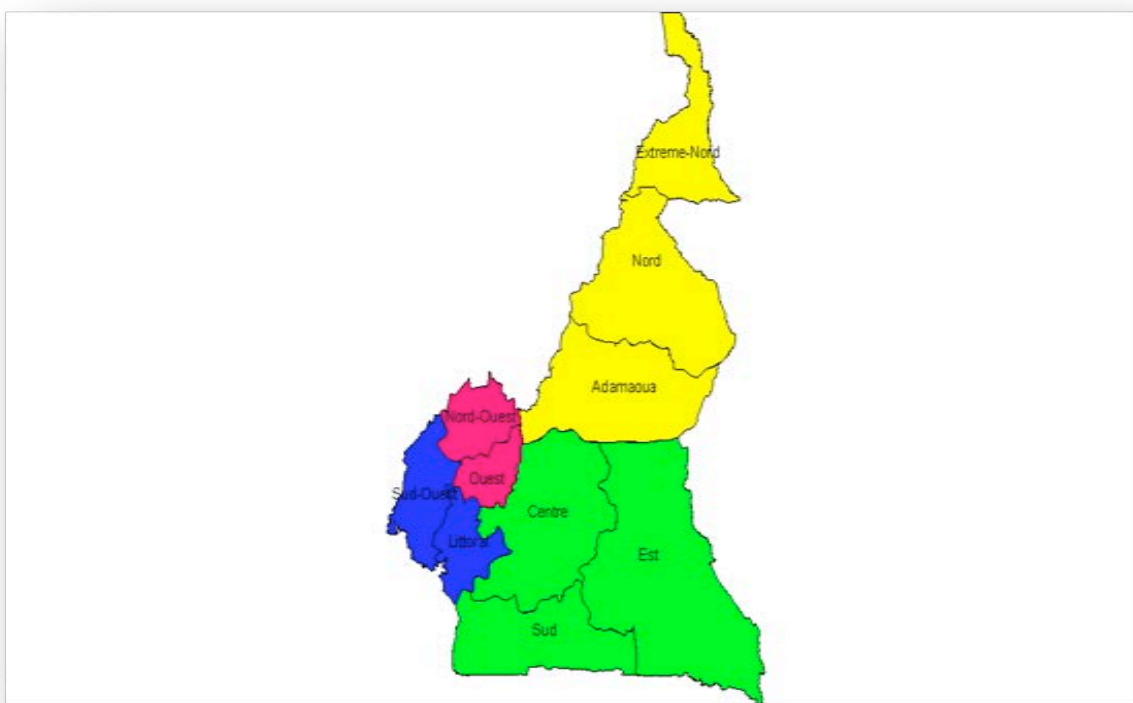
- Le Sous-comité en charge de plaidoyer auprès du Secteur Public ;
- Le Sous-comité en charge du Plaidoyer auprès du Secteur Parapublic ;
- Le Sous-comité en charge du Plaidoyer auprès du Secteur Privé et
- Le Sous-comité en charge du Plaidoyer auprès des partenaires.

Pour faciliter le travail de ce comité, cinq sous-groupes opérationnels ont été constitués :

- Gestion et Finance ;
- Formation ;
- Logistique ;
- Communication et;
- Suivi- Evaluation.

Il a été décidé d'organiser la campagne en 4 phases et les 10 provinces ont été regroupées en 4 pour une distribution séquentielle (étape par étape) de 12.332.059 MILDA de la manière suivante :

GROUPEMENT DES REGIONS POUR LA CAMPAGNE MILDA 2015	NOMBRE DE MILDA A DISTRIBUEES
CENTRE, SUD et EST	3, 191,492
OUEST, NORD-OUEST	2, 161,204
LITTORAL, SUD-OUEST	2, 726,832
ADAMAOUA, NORD et EXTREME-NORD	4, 242,531
TOTAL	12, 322,059



- L'acquisition des MILDA sera à travers l'approche VPP et ces moustiquaires seront attribuées sous financement Fond Mondial.

Les spécifications techniques des MILDA de la campagne ont été fixées comme suite :

- Type de moustiquaires: Moustiquaire Imprégnée de Longue Durée d'Action

- Dimensions: Longueur: 200 cm; Largeur: 180 cm; Hauteur: 200 cm
 - Denier: 100
 - Logo: MINSANTE
 - Conditionnement: Moustiquaires sans emballage individuel ; ballot de 50 MILDA
- Micro planification :
- Un guide d'élaboration et les canevas des micro plans seront développés par le sous-groupe Suivi-Evaluation. La micro planification au niveau des districts sera appuyée dans chaque région par une équipe de trois superviseurs du niveau central qui aura été au préalable formé par le sous-groupe gestion & finance.
- Elle devra démarrée en amont, au moins six mois avant la date de distribution des MILDA. Le temps nécessaire de 10 jours devra être alloué pour terminer la collecte et la compilation des données au niveau régional ou du district. Plus les informations collectées, au cours de la micro planification, sont précises, meilleures sont les chances de réussite de la campagne. Ces micro plans seront synthétisés au niveau central afin de corriger les erreurs éventuelles et d'ajuster la répartition des intrants.
- Dénombrement :
- Lors de la quantification des besoins en personnel pour le recensement des foyers, les distances entre les foyers auront un impact sur le nombre de foyers qu'un recenseur peut couvrir en une journée, de même que la quantité d'informations collectées et le niveau d'alphabétisation moyen des recenseurs. Le nombre de journées allouées au recensement des foyers affectera également la quantification du personnel. Plus le nombre de jours est limité pour atteindre chaque foyer lors du recensement, plus la quantité de personnel requis est importante pour accomplir la tâche. Pour calculer le nombre de personnes requises pour atteindre tous les foyers pendant le recensement, il sera recommandé d'utiliser les chiffres suivants :
- 30 ménages par personne par jour dans les zones urbaines
 - 25 ménages par personne par jour dans les zones rurales
- La distribution des vouchers (ci-dessous) ainsi que le remplissage de la fiche de distribution (cf. modèle en annexe) des MILDA se feront concomitamment avec le dénombrement.
- Une enquête de convenance rapide sera menée par les superviseurs à l'effet de valider les données issues du dénombrement.
- Elaboration des stratégies logistiques:
- L'opération transport et positionnement logistique des 12 322 059 MILDA ou 246 441 Ballots qui devront avoir lieu entre la fin février et début juin 2014 s'échelonnera en 4 phases :
- 646 Container de 40 pis de Douala vers les 10 Régions ;
 - 1070 Camions 40 m3 des 10 Régions vers les 189 Districts de santé ;
 - 2 175 Camions de 6 tonnes des 189 Districts de santé aux 1749 Aires de santé (Formations Sanitaires Leader) ;
 - 11 330 voyages de pick-up des 1749 Aires de santé vers les 4900 (estimés) Points de distribution (CS, CSI, Ecoles, autres lieux sécurisés dans la communauté).
- Elaboration des stratégies de formation :
- Il sera important de souligner pour une amélioration de la qualité des formations que toutes les formations des membres des COSA, ASC et DS seront faites au niveau des districts sanitaires et par l'équipe du district contrairement à ce qui se passe d'habitude où le staff des aires de santé forme les acteurs du niveau communautaire. Le staff des aires de santé sera formé sur l'approche de supervision par l'équipe cadre des districts.
- Elaboration des stratégies de communication :
- Des stratégies clés seront planifiées avant et pendant la campagne entre autre :
- Plaidoyer: Impliquer tous les décideurs et leaders (de la plus haute autorité jusqu' au niveau communautaire), les membres du gouvernement, les groupes communautaires, les partenaires, ainsi que les opérateurs économiques à s'engager pour le bon déroulement de la campagne : au moins un an avant la distribution et continuellement.

- Renforcement des capacités: Les mobilisateurs communautaires (conseillers municipaux, ASC, membres de COSA), seront formés 2 mois avant la distribution des MILDA pour mobiliser les leaders religieux, traditionnels ainsi que la communauté de leur zones de rayonnement.
 - Communication interpersonnelle: Informer les communautés par les mobilisateurs en porte en porte de la tenue de la campagne.
 - Communication de masse: Informer les populations par zone, de la tenue de la campagne par régions/périodes à travers les masses medias
 - Après l'exercice de distribution une campagne Hang Up sera planifiée pour améliorer le taux d'utilisation de la MILDA.
- Elaboration des stratégies de suivi et évaluation
Suivi : Les outils seront revus et finalisés pour la gestion et le suivi des activités de la campagne.
 - Supervision : Toutes les activités mises en œuvre seront supervisées et sera conjointement menée par les acteurs intervenants dans l'organisation de la campagne de distribution et la maison externe qui sera recrutée pour assurer l'effectivité de la mise en œuvre des activités de la campagne.
 - Coordination : Au niveau Central, la Campagne sera coordonnée par le CPOC présidé par Monsieur le Ministre de la Santé Publique ou le Secrétaire Général.
 - Et dans le cadre d'amélioration des activités de la campagne, il a été décidé de recourir à une maison externe de l'équipe campagne pour assurer l'effectivité de l'implémentation de toutes les activités planifiées. Les termes de référence ont été développés par le sous-groupe gestion. Il sera important de sélectionner cette organisation et qu'elle puisse développer tous les outils qui devront être utilisés pour cette activité et être revue par l'équipe M&E avant début de la campagne.
 - Evaluation de la campagne :
Différentes réunions seront organisées entre autres des réunions d'évaluation journalière du dénombrement et de la distribution des MILDA, des réunions de restitution de la campagne. Une enquête d'évaluation post campagne portant sur les aspects quantitatifs et qualitatifs sera menée au plus tard six mois après la fin de la distribution.
 - Gestion des déchets (Emballages des MILDA) : Une approche de gestion des déchets sera mise en place, par une commande des ballots de 50 MILDA non emballées individuellement.
Dans le cadre de la protection de l'environnement et aux regards de la décision décret numéro 2012/2809 qui recommande la non utilisation des emballages plastiques, les MILDA commandées pour cette campagne seront emballées (sacs) en ballots de 50 et ne seront pas emballées individuellement. A l'exemple de l'Ouganda lors de sa précédente campagne et le Liberia pour sa campagne 2014.
En ce qui concerne les emballages des MILDA distribuées en 2011 dont les emballages sont stockés à différents niveaux de chaque district, la recommandation de l'OMS sera mise en œuvre à savoir leur enfouissement.
 - Gestion des MILDA distribuées en 2011
S'agissant d'une possibilité de retrait des MILDA après trois années d'utilisation par les ménages, aucune recommandation n'est faite à cet égard par l'OMS. Cette situation s'expliquerait par le fait que la MILDA après cette d'utilisation reste tout de même une barrière physique contre la pique des moustiques bien qu'ayant perdue son effet insecticide. De plus, ces moustiquaires contribuent à améliorer le taux de couverture et d'utilisation au niveau des ménages qui reste encore faible par rapport à nos objectifs. Il est donc suggéré que les MILDA distribuées en 2011 ne soient pas retirées au niveau des ménages.
- Un exercice de budgétisation a été faite en collaboration avec les membres des différents sous-groupes et qui nous a conduits à un budget total de 12, 165, 421,785 FCFA soit 18, 573,163 EURO sans le cout des MILDA.

5. Les principaux défis et recommandations

- Période chargée pour le programme avec plusieurs priorités à l'ordre du jour.
- Une bonne continuité de coordination des partenaires sera primordiale. Les rôles et responsabilités devront être clairement définis ;
- Recommander à l'équipe VPP une livraison de la totalité des MILDA en 4 phases selon le besoin de chaque groupement,
- Faire un suivi régulier auprès de l'équipe GF (VPP) sur l'évolution de la commande des MILDA,
- Insister sur le respect d'intervalle de chaque livraison des MILDA
- Recruter un coordinateur de la campagne 3 mois avant le début de l'exercice de Microplannification
- Faire une revue régulière du chronogramme et l'adapter régulièrement si nécessaire
- Recruter, au moins six mois avant la campagne proprement dite, la maison externe qui viendra en appui de l'équipe de la campagne pour assurer l'effectivité des activités de la dite campagne. Organiser une séance de travail avec l'organisation sélectionnée afin de partager toutes les informations de la campagne et qu'elle puisse comprendre le concept d'une campagne de masse.
- Se rassurer que les outils utilisés par l'organisation recrutée seront alignés avec les autres outils utilisés pour la campagne.
- S'assurer de la réussite de l'exercice de Micro planification par une collecte des données adéquates car plus les informations collectées au cours de la micro- planification sont précises, meilleures sont les chances de réussite de la campagne.
- Il sera important de s'assurer de la bonne sélection des intervenants (acteurs de la campagne) au niveau de la campagne, que les bonnes personnes soient formées, que les personnes en charge de formations des acteurs aient compris les méthodologies/approches de formation et qu'ils possèdent des outils adéquats pour être formateurs. Evaluer au début et à la fin de la formation les différents participants afin de se rassurer de la qualité des personnes sélectionnées.

6. Prochaines étapes / Planification future

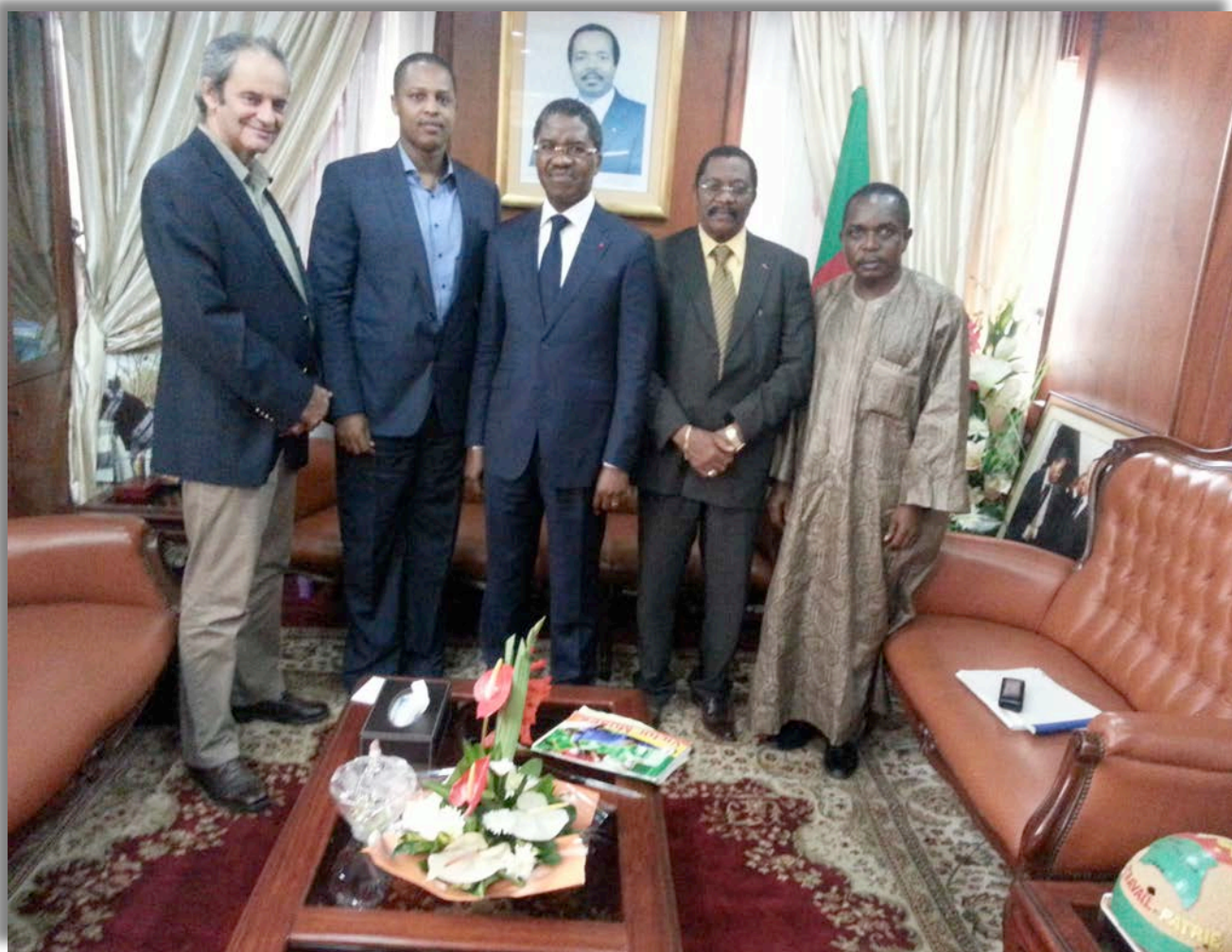
- Accélérer l'agenda de plaidoyer pour une bonne appropriation vue l'importance de l'appropriation de la campagne des autorités, pour se rassurer de la disponibilité du financement et de commencer les différentes activités à temps ;
- Tenir une réunion des différents sous groupes où le sous groupe gestion va présenter le plan d'action et le budget de la campagne MILDA ;
- Revoir et finaliser le plan d'action de la campagne ;
- Tenir une réunion CPOC
- Soumettre le plan d'action et avoir une version approuvée par le CPOC ;
- Revoir et finaliser le budget de la campagne et le soumettre au CPOC pour approbation ;
- Passer la commande des MILDA tout en spécifiant le choix du pays sur la spécificité de livraison des MILDA ;
- Commencer le processus de recrutement de la maison externe qui viendra en appui de l'équipe de la campagne pour assurer l'effectivité des activités de la dite campagne.
- Faire une revue régulière du chronogramme et l'adapter régulièrement si nécessaire

7. Conclusion

Il a été constaté une bonne participation des partenaires lors de l'élaboration du plan d'action de mise en œuvre de la campagne. Il serait important de souligner que le respect des périodes de livraison des MILDA qui ont été considérées dans nos hypothèses lors de l'élaboration du plan d'action est crucial pour l'implémentation de la campagne en 2015. N'hésiter pas de recourir à l'APP en cas de besoin.

- PERSONNES RENCONTREES

MINISTERE	Partenaires
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ministre de la santé publique ✓ Dr Etienne FONDJO: PNLP ✓ Dr Jean Pascal OLINGA: MINISANTE ST/BP-FM ✓ Dr Bekolo MBA: PNLP ✓ Mr Cyrille BANGWEN MESACK: PNLP ✓ Mr Pascal NDIKIMU: PNLP ✓ Mr Magloire KUETCHE TAKOUGANG: PNLP ✓ Mr Salomon PATCHOKE: PNLP ✓ Mr Philomene ZINTSEM: PNLP 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dr Jose NKUNI : RBM/CARN ✓ Dr Alexis TOUGORDI : OMS ✓ Dr Jean YOUNBA : ACMS ✓ Mme Olivia NGOU : Malaria No More ✓ Dr Collins SAYANG : Plan ✓ Mr Zacharie FOTSO : Plan ✓ Mr Imoite OMULEPU: PEACE CORPS AT MNM ✓ Mr Tiburce NYIAMA : IRESCO ✓ Mr Philippe Narcisse NGBWA : RESIPAT/ICN ✓ Dr Larissa TENE: CHAI



MINISTRE DE LA SANTE DU CAMEROUN ET SON EQUIPE EN COMPAGNIE AVEC L'EQUIPE DES CONSULTANTS DE L'APP (AMP)

DU RESTE, JE TIENS A REMERCIER A TOUTE L'EQUIPE DU CAMEROUN POUR SON ACCUEIL CHALEUREUX ET A TOUT MEMBRE DE L'EQUIPE QUI M'A AIDE DE PRES OU DE LOIN A REALISER LES OBJECTIFS DE MA