

# RAPPORT DE MISSION D'APPUI AU CONGO

*Campagne de distribution de Moustiquaires  
Imprégnées d'Insecticides de Longue durée d'Efficacité.*

*MISSION DU 1<sup>ER</sup> AU 23 JUILLET 2011*

Justin Toï BAFEI

Consultant en logistique

## Rapport de mission - Congo juillet 2011.

### **Remerciements:**

Nous adressons nos sincères remerciements au Ministère de la Santé du Congo pour avoir autorisé et permis notre participation à cette mission et pour nous avoir permis d'apporter notre contribution lors des débats qu'il a organisé sur la campagne à la fin de notre mission. Nos remerciements vont également à tous ses collaborateurs notamment au Directeur de la Lutte Contre les Maladies, au Conseiller Spécial et Chargé de Mission du Ministre de la Santé, au Coordonnateur du PNLN et à tous ses collaborateurs, au Médecins-Chefs de districts du département de Brazzaville et à leurs collaborateurs, pour l'attention particulière dont nous avons été l'objet et l'appui logistique et psychologique qu'ils nous ont accordé au cours de notre mission.

Nos remerciements vont également au Représentant Résident de l'OMS au Congo et à ses Collaborateurs, à la Représentante Résidente de l'UNICEF au Congo et à tous ses collaborateurs pour l'audience et l'appui qu'ils nous ont accordés et leur sollicitude qui ne nous a pas fait défaut. Ceci a considérablement contribué à la réussite de notre mission.

Nos remerciements vont au Coordonnateur de l'ONG Médecins d'Afrique et à ses collaborateurs pour leur appui et leur sollicitude.

Au Chargé du volet santé à la Banque Mondiale du Congo pour avoir aménagé son programme pour nous recevoir en dehors des heures structurées malgré son programme très chargé, nous témoignons toute notre reconnaissance.

Nous remercions tous les autres partenaires impliqués de près ou de loin dans la préparation, la planification, et dans la mobilisation des ressources pour cette campagne notamment à l'AMP et Roll Back Malaria pour la confiance qu'ils nous ont témoignée en pensant à nous pour cette mission. Nous sommes aussi très sensible à l'envoi quasi spontané à notre demande d'un consultant en logistique pour nous relayer.

**Type d'appui :** Appui Technique à la microplanification pour la logistique de la campagne de distribution de masse des MILDA en République du Congo- Phase 2.

**Nom du consultant :** BAFEI Toi Justin

**Dates de mission:** 1<sup>er</sup> au 23 juillet 2011

**Lieu(x):** Congo

**Date du rapport:** 30 juillet 2011

### **Sujet du rapport:**

---

#### **1. Objectifs de la mission :**

- Appuyer le PNLN et ses partenaires dans la rédaction d'un plan pour la micro planification, en utilisant les supports proposés par Alain Daudrumez pendant sa mission au Congo en janvier 2011.
- Assurer que le canevas pour la micro planification comprend tous les aspects nécessaires pour le mouvement des MILDE du port vers les sites de distribution.

- Assurer qu'il y a un système en place pour la gestion rapide d'information collectée pendant la micro planification pour éviter de délais avec l'acheminement des MILDE.
- Appuyer le PNLP et ses partenaires avec la mise en œuvre de la micro planification et la synthèse des micros plans afin de faciliter le commencement de transport de MILDE vers les sites de distribution.
- Appuyer le PNLP et ses partenaires avec la finalisation du plan de mise en œuvre et budget pour l'opération logistique.
- Faire un rapport de mission avec les outils développés/révisés et suggérer les recommandations et les prochaines étapes à suivre à l'équipe du pays ainsi qu'à l'APP et RBM/CARN.

## Résultats attendus:

- 1- Rapport de mission final incluant :
  - i. détail de l'appui apporté au PNLP et ses partenaires lors de la mission d'appui technique ;
  - ii. statut de la planification de logistique et recommandations ;
  - iii. les activités effectuées et les partenaires clés rencontrés lors de la mission d'appui ;
  - iv. la suggestion des recommandations et des prochaines étapes à l'équipe du pays ainsi qu'à RBM, CARN et l'APP ;
- 2- Le consultant mettra en évidence les principaux problèmes qui pourraient entraver les efforts du PNLP et ses partenaires et appuiera l'identification de possibles solutions.

## 2. Vue d'ensemble de la distribution planifiée

Le pays envisage faire la distribution de MILDE en vue de l'atteinte de la couverture universelle dans tout le pays.

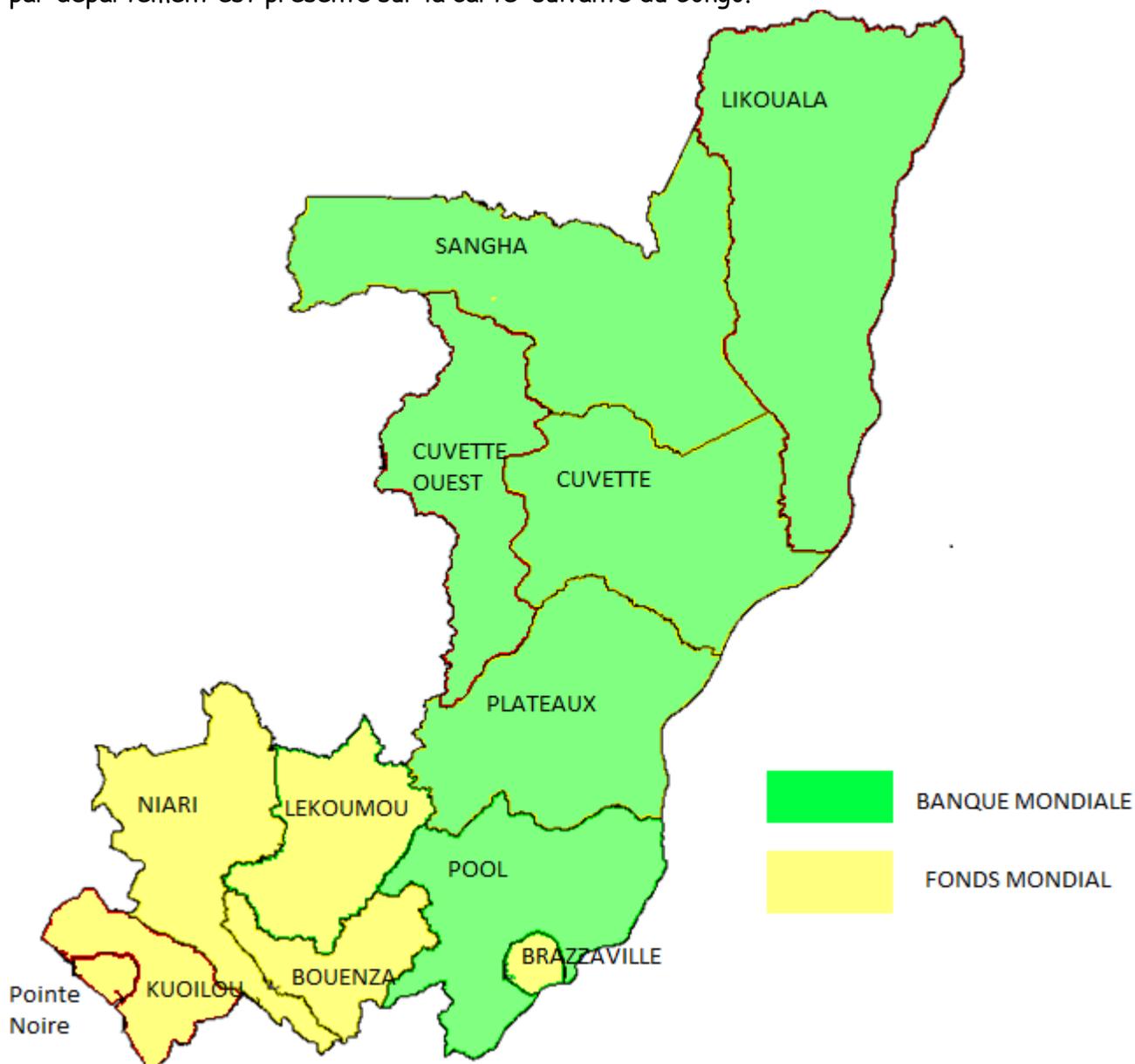
Pour cette couverture, la situation par rapport aux besoins et à la mobilisation des MILDE au moment où nous partions de Brazzaville est résumée dans le tableau suivant.

**Tableau 1** : Analyse du gap en MILDE pour la campagne

Désignation	Banque Mondiale	Fonds Mondial	Total
Besoins en MILDE selon la synthèse des microplans	581 076	1 863 344	2 444 420
Besoins en MILDE selon l'arrondi en fonction du conditionnement des ballots	582 200	1 955 850	2 538 050
MILDE pour réfugiés de la LIKOUALA	75000	-	75 000
Total besoins	657 200	1 864 550	2 521 750
Quantité mobilisée*	624400	1 378 600	2 003 000
Gap	32800	485 950	518 750

- Initialement on pensait à 793 000 MILDE mobilisées par la Banque Mondiale soit un manquant de 168 600 MILDE. L'inventaire physique des MILDE que nous avons proposé peut permettre de modifier le gap.
- Le rapport de dépotage de MILDE du FM parle de 1 381 600 MILDE arrivées alors qu'on en attendait 1 378 600 MILDE.

L'acquisition des MILDE pour la présente campagne est assurée par le Fonds Mondial et la Banque Mondiale. Le positionnement des MILDE de chacun de ces deux partenaires par département est présenté sur la carte suivante du Congo.



*Cette configuration changera certainement avec la mobilisation du gap en MILDA identifié.*

### **3. Planification de la campagne / où en est la mise en œuvre à l'arrivée du consultant**

Les préparatifs étaient à l'étape suivante à notre arrivée.

**✚ sur le plan de la coordination :**

Un comité national d'organisation de la campagne (CNO), multisectoriel et présidé par le Ministre de la Santé, quatre commissions spécialisées: technique, communication et mobilisation sociale, logistique et suivi/ évaluation et les commissions décentralisées ont été mis en place depuis le 1er avril 2011 par note de service N°0000213 /MSP/CAM.11 du Ministre de la Santé et de la Population. Chargés de veiller à la planification, à la

gestion et au suivi de la mise en œuvre de la campagne, malheureusement, les réunions des commissions spécialisées sont rares.

#### **✚ sur le plan de la planification et de la micro planification de la campagne :**

- Un processus de planification et de micro planification de la campagne a été mis en place et exécuté dans presque tous les départements du pays. La micro planification était en cours dans le département de Brazzaville. Malheureusement, les populations utilisées pour la micro planifications ne sont pas celles de 2011 et certains ont utilisé les populations de 2007, d'autres celles de 2010).
- Un plan de distribution des MILDE était élaboré et soumis au Fonds Mondial et n'avait pas encore l'approbation du Fonds Mondial pour sa mise en œuvre. Par ailleurs, ce plan tout comme celui logistique se sont basés sur les populations de 2010 au lieu de celles de 2011 (la campagne devant se tenir au-delà de juillet 2011).
- Un draft de plan logistique a été élaboré avec l'appui des consultants de l'Alliance pour la Prévention du Paludisme (APP) et reste à être adapté après les ateliers de micro planification et l'actualisation des populations.
- Les plans de suivi/ évaluation et de communication ont été élaborés mais restent à être validés.
- Le chronogramme des activités existait mais non actualisé.

#### **✚ Par rapport à la stratégie, aux objectifs et cibles de la campagne :**

- Cette campagne vise une couverture universelle des ménages en MILDE mais la stratégie de distribution n'a pas été harmonisée: il était prévu une MILDE pour 2 personnes dans les départements où on devrait distribuer les MILDE du Fonds Mondial et trois MILDE par ménage dans les départements devant bénéficier des MILDE de la Banque Mondiale.
- Un dénombrement des ménages a été fait avec l'appui financier de l'UNICEF, ce dénombrement n'a couvert que 15 % des ménages et 83 % des départements (les départements de la Lekoumou et de Pointe Noire n'en n'ont pas bénéficiés). Par ailleurs, il n'a pas été couplé à la distribution de coupons et les supports utilisés ne permettent pas d'enregistrer les informations pendant la distribution de MILDE pour une bonne traçabilité.
- Il n'y a plus de financement pour la reprise du dénombrement et aussi pour financer la multiplication des coupons, la distribution des MILDE et le hang up.
- Les activités de suivi de l'utilisation des MILDE (hang up) ne seraient pas planifiées.

#### **✚ mobilisation des ressources pour la campagne:**

- Un budget était déjà soumis par le Ministère de la santé pour financement de la distribution par la Banque Mondiale, mais nous ne connaissons pas le montant exact.
- On estimait à 793 000 le nombre de MILDE mobilisées par la Banque Mondiale et à 1 378 600 MILDE, la quantité mobilisée par le Fonds Mondial pour la campagne.

Après la séance de travail avec les différents partenaires, il s'est avéré que le nombre de MILDE de la banque Mondial selon les documents disponibles serait de 624 400 MILDE et celui du Fonds Mondial serait de 1 381 600 MILDE.

- L'UNICEF a manifesté sa volonté de financer certaines activités jugées importantes à l'exception du dénombrement et conditionnait son appui à la campagne par la transmission par le PNLP du rapport de dénombrement et des justificatifs du dénombrement déjà financé et effectué.

#### **✚ Par rapport aux supports de la campagne :**

En analysant les supports qui ont servi de guide pour la micro planification, on s'aperçoit qu'il n'était prévu pour le suivi/ évaluation que de fiches de pointage et de fiches de supervision lors de la distribution de MILDA. Mais ces fiches de pointage n'étaient pas appropriées pour une distribution de MILDE pour une couverture universelle. Sur le plan logistique, nos prédécesseurs ont proposé un modèle de registre d'entrepôt et un modèle de bons de livraison que nous avons reconduit. Aucun support n'était encore ni validé ni reproduit. Les MILDA ont été donc prépositionnées à Pointe Noire, à Brazzaville et dans les départements sans aucun outil de gestion de stock, par conséquent sans éléments de traçabilité.

La quantification des besoins en bons n'était pas encore faite et le modèle de bons n'était pas retenu pour être transmis à Médecin d'Afrique qui l'attendait pour le transmettre à la compagnie téléphonique MTN en vue de la multiplication.

Une ébauche des termes de référence du dénombrement des ménages était proposée par le PNLP et nous avons aidé à finaliser ledit document.

#### **✚ Par rapport à la gestion logistique de la campagne :**

- Le prépositionnement des MILDE de la Banque Mondiale était en cours. Nous avons estimé à **71.5%** la proportion de MILDE de la Banque Mondiale déjà pré positionnées à notre arrivée dont pratiquement 1% pour la Likouala à cause de l'innavigabilité du fleuve. Par ailleurs, en dehors de la non production des supports de gestion pour garantir la traçabilité des MILDE pré positionnées, se pose pour ces MILDE, le problème de non maîtrise des quantités réellement pré positionnées et des conditions de leur stockage. Aucune mission ni antérieure ni postérieure au prépositionnement n'a été effectuée.
- Des missions d'évaluation ont été effectuées pour valider les entrepôts sensés contenir les MILDE du Fonds Mondial. Avec la revue des populations de planification que nous avons faites, certains de ces entrepôts ne répondent plus en termes de volume avec l'actualisation des besoins en MILDE par rapport à 2011.

#### **✚ Par rapport à l'élimination des déchets issus de la campagne.**

L'élimination des emballages issus de la distribution des MILDE n'aurait pas encore fait l'objet de discussion auprès de la coordination de la campagne.

## 4. Déroutement de la mission et principaux accomplissements

### Les démarches effectuées et les principales personnalités rencontrées :

Parti de Lomé le 1<sup>er</sup> juillet, nous sommes arrivés à Brazzaville vers 20 heures, heure locale le même jour après des escales à Cotonou et Douala. Nous sommes immédiatement rentré en contact avec les collaborateurs du Coordonnateur du PNLP avec lesquels nous avons collaboré et travaillé dès le lendemain matin jusqu'à la fin de notre mission. Nous avons ainsi tout en participant à l'atelier de micro planification du département de Brazzaville, sollicité et obtenu avec l'appui du PNLP des audiences auprès des différents partenaires impliqués dans la campagne. Afin d'apporter une amélioration aux différentes insuffisances constatées, nous avons estimé que l'accent devrait être mis sur la reprise des réunions de coordination bloquées semble-il par des problèmes de déplacement. Par ailleurs, nous avons appuyé la synthèse des micros plans, l'adaptation des supports de suivi évaluation et des supports de gestion logistique. Nous avons par ailleurs proposé une amélioration du chronogramme et des orientations en vue de l'élaboration du budget de la campagne. Nous avons de plus appuyé l'élaboration du plan d'entreposage des MILDE et du budget de la campagne en intégrant certaines composantes qui y sont nécessaires. Les contacts que nous avons entrepris avec les différents partenaires ont permis d'harmoniser la stratégie de distribution de MILDE à une MILDE pour deux personnes conformément aux recommandations de l'AMP et de RBM. Nous avons été en grande partie à l'origine du document présenté au Ministre sur l'état des préparatifs de la campagne.

Nous avons rencontré les autorités suivantes, fait le point des préparatifs et le plaidoyer:

- L'Adjoint du Coordonnateur du PNLP (Dr BOUKA) pour m'enquérir de l'état des préparatifs (le Coordonnateur étant en déplacement),
- Le Directeur de la Lutte contre les Maladies,
- Le Chef volet santé de Médecins d'Afrique et son collaborateur chargé du suivi/ évaluation ;
- Le Représentant Résident de l'OMS et son collaborateur Dr BIDOUNGA ;
- L'Adjoint au Représentant Résident de l'UNICEF au Congo et son collaborateur Dr MALANDA ;
- Le Médecin-Chef en charge du Fonds Mondial au Ministère de la Santé,
- Le Médecin en Charge du volet santé à la Banque Mondiale (Dr Luani) ;
- Le Conseiller Particulier et Chargé de Mission du Ministre de la Santé et de la Population avec qui nous avons aussi visité l'entrepôt de MILDE de Brazzaville.

Nous avons par ailleurs fait la présentation de l'état d'avancement des préparatifs au Coordonnateur du PNLP à son retour de mission. Nous avons aussi participé à la présentation de l'état d'avancement des préparatifs de la campagne à Son Excellence le Ministre de la Santé et de la Population du Congo.

Une présentation de l'état des préparatifs auprès des partenaires a été initiée par l'OMS mais malheureusement a été reportée à plusieurs reprises et n'a pas pu se tenir avant notre départ de Brazzaville.

Des discussions et de l'analyse des différents documents et rapports mis à notre disposition, nous avons dû faire face aux urgences. A notre retour à Lomé nous avons dû passer la main à Jean Marc pour nous permettre de nous consacrer à la campagne de mon pays.

### **Les principaux accomplissements et niveau des préparatifs à notre départ de Brazzaville :**

Les préparatifs étaient à l'étape suivante à notre départ de Brazzaville.

#### **✚ sur le plan de la coordination :**

Lors de la réunion de présentation de l'état d'avancement de la campagne, le Ministre de la Santé a exigé une reprise des réunions des différentes commissions qui devraient dès le vendredi suivant présenter tous les supports adaptés. Un lancement de la campagne a été fait par son excellence Ministre de la Santé le 23 juillet, le jour de notre départ de Brazzaville. Il est prévu par ailleurs une campagne teste dans le département de Pool pour tirer les leçons et l'étendre en suite à tout le pays.

#### **✚ sur le plan de la planification et de la micro planification de la campagne :**

- Nous avons proposé une révision du chronogramme de la campagne en intégrant toutes les activités mais ce chronogramme restait à être adopté par le comité de coordination de la campagne. Par ailleurs, avec l'option de la campagne teste dans le département du Pool, ce chronogramme devrait être revu à nouveau.
- Nous avons achevé la synthèse des microplans sauf ceux du département de Niari qui n'étaient pas à notre possession.
- Après avoir proposé un document d'orientation sur le calcul des coûts pour la budgétisation de la campagne, nous avons appuyé l'élaboration d'un draft de budget de la campagne qui intègre le coût des principales activités sauf le coût du prépositionnement des MILDE dans le Niari et celui de la gestion du stock des MILDE de la Banque Mondiale et de son prépositionnement vers les départements et les districts. Connaissant très peu le pays, nous n'avons fait que la synthèse des coûts proposés par les districts pour faire le prépositionnement des MILDE au niveau districts, aires de santé et sites de distribution.
- Le temps ne nous a pas permis de travailler sur le plan de distribution des MILDE, mais nous avons proposé des orientations par rapport aux différents éléments qui devraient être intégrés dans un plan de distribution et nous espérons que le PNLN pourra finaliser un plan de distribution qui pourra être accepté par le Fonds Mondial et la Banque Mondiale.
- N'étant pas capable de poursuivre la planification et la mise en œuvre avec le PNLN et ses partenaires comme certains l'auraient souhaité, nous avons proposé dans la présentation au Ministre de la Santé qu'un consultant AMP puisse appuyer

le pays en attendant que l'UNICEF ne puisse recruter son consultant en logistique qui prendrait la relève.

- Nous n'avons pas pu achever complètement la revue du plan logistique de la campagne (le plan d'entreposage n'était pas complètement achevé avant notre départ de Brazzaville) et nous espérons que Jean Marc qui nous a succédé pourra poursuivre avec la commission logistique pour finaliser ce travail.
- Les plans de suivi/ évaluation et de communication doivent être retouchés au regard des modifications que nous avons apporté sur la stratégie de la campagne, les supports de gestion, le chronogramme et le budget mais cela n'était pas encore effectif au moment où nous partions de Brazzaville.

#### **+ stratégie, objectifs et cibles de la campagne :**

- Pour respecter la notion de couverture universelle de cette campagne au Congo, nous sommes parvenus à convaincre le PNLN d'harmoniser la stratégie de distribution de MILDE sur toute l'étendue du pays. Il est donc un consensus qu'il sera accordé une MILDE pour deux personnes et la détermination des besoins est faite en divisant la population par 1,8.
- Pour pouvoir bénéficier de l'appui de l'UNICEF pour le financement de cette campagne le PNLN aurait déjà transmis le rapport et les justificatifs du dénombrement qui a été fait mais qui malheureusement ne permet pas une poursuite du processus.
- Nous avons planifié et budgétisé les activités de hang up pour la campagne au Congo.

#### **+ mobilisation des ressources pour la campagne:**

- Par rapport à la mobilisation du financement pour la campagne, nous sommes satisfaits de toutes les perspectives en cours :
  - L'UNICEF a montré sa bonne volonté à aider au financement de la campagne et il nous a été demandé d'aider à identifier les activités très importantes pour lesquelles nous souhaitons voir l'UNICEF financer. Nous avons été obligés à plusieurs reprises de reporter le rendez-vous le temps de finaliser le budget et de discuter les chiffres à la main.
  - Selon nos discussions avec le médecin chargé du volet santé à la Banque Mondiale, la Banque Mondiale est prête à financer certains volets de la campagne si le Ministère lui présente un plan cohérent.
  - L'OMS s'est engagée à supporter les coûts de l'utilisation des moniteurs indépendants pour les différentes phases de la campagne. Par ailleurs, cette organisation pourrait s'il existe un reliquat envisager l'acquisition de MILDE pour les réfugiés, ce qui pourrait permettre une revue à la baisse du gap de MILDE.
  - L'offre de MTN d'aider à la multiplication des coupons serait confirmée mais ne couvrirait pas la totalité des coupons à multiplier.
  - L'ONG Médecins d'Afrique aurait engagé des négociations avec le Fonds Mondial en vue du financement du dénombrement de la campagne.
- Nous avons travaillé avec le conseiller du Ministre de la santé pour faire le point de toutes les MILDE acquises par la Banque Mondiale et des quantités déjà

envoyées sur le terrain. Il ressort qu'il se dégage un gap de 518 750 MILDE pour couvrir les besoins du pays et lors de la réunion organisée par le Ministre de la Santé, la Banque Mondiale a proposé que le Ministère de la Santé envoie une demande officielle pour permettre à la Banque Mondiale de passer par l'UNICEF pour mobiliser très rapidement le gap de MILDE. En attendant de mobiliser le gap de MILDE, notre proposition de réserver le département de Brazzaville pour l'après mobilisation du gap a été acceptée.

#### Par rapport aux supports de la campagne :

Nous avons reconduit avec quelques retouches les supports suivants proposés par Alain et LINDSEY lors de leur appui pour la gestion logistique. Il s'agit de :

- bon de livraison ;
- registre d'entrepôt ;

Nous avons proposé d'autres supports complémentaires pour la gestion logistique et le suivi/ Evaluation de la campagne. Il s'agit de :

##### ➤ Supports logistiques complémentaires proposés :

- *Fiche de décharge* : pour matérialiser les transactions des intrants autres que les MILDE et des supports de gestion entre les différents niveaux ;
- *Fiches d'inventaire* : pour consigner les données d'inventaire des MILDE et des coupons surtout ;
- *Fiches de synthèse de l'élimination des déchets* : pour rapporter les données sur l'élimination des emballages de MILDE pendant et après la campagne.

*Le modèle de coupon que nous avons adapté n'a pas été retenu, un autre étant déjà adapté par le PNLP.*

##### ➤ *Les supports de suivi / Evaluation que nous avons aidé à adapter :*

- *Registre de dénombrement* : pour consigner les données de dénombrement des ménages et distribution de coupons et pour la distribution de MILDE ;
- *Fiche de supervision pendant la phase de dénombrement* ;
- *Fiche de synthèse de dénombrement* ;
- *Fiches d'enquête de convenance* ;
- *Fiche de monitoring de l'état des préparatifs de la campagne* ;
- *Fiche de supervision pendant la phase de distribution de MILDE* ;
- *Fiche de synthèse de la distribution de MILDE* ;
- *Fiche de pointage de la distribution de MILDE* ;
- *Fiche de paiement* : pour faciliter la collecte des justificatifs de la campagne
- *Module de formation des acteurs de la campagne* ;
- *TDR pour le dénombrement des ménages.*

Nous y avons précisé les spécifications dans le document « orientations sur la budgétisation de la campagne » et la quantification pour chacun de ces supports dans le document « budget de la campagne ».

Nous avons proposé une quantification des besoins en coupons pour la campagne avec une majoration de 5 à 10% selon le type de support par rapport aux besoins réels pour la campagne. La majoration des besoins en coupons devrait être revue à la hausse avec la dernière expérience du Togo. Au moment où nous partions de Brazzaville, un modèle de coupon aurait été communiqué à Médecin d'Afrique par le PNLP.

### **✚ Par rapport à la gestion logistique de la campagne :**

Nous avons fait une estimation du complément de **187 050 pièces de MILDE** à envoyer dans les zones où seront distribuées les MILDE de la Banque Mondiale. Cette quantité a été communiquée au conseiller spécial du Ministre qui a la charge des expéditions de MILDE vers les départements.

### **✚ Par rapport à l'élimination des déchets issus de la campagne.**

Il a été décidé d'éliminer les emballages des MILDE par ensevelissement (MILDE du Fonds Mondiale avec emballages biodégradables), par incinération (dans les centres de santé disposant d'incinérateurs) ou brûlage / ensevelissement (dans les autres centres) pour les MILDE de la Banque Mondiale (MILDE avec emballages non biodégradables). Nous y avons prévu dans le budget, la prise en charge des chargés de cette destruction des emballages.

### **✚ Sur le plan de la formation :**

Nous nous sommes entendus sur des formations en cascade :

- les superviseurs centraux au nombre de 24 doivent être formés en trois jours par quatre facilitateurs sur l'ensemble du contenu de la campagne.
- Ceux-ci doivent une fois dans les départements former par département quatre superviseurs départementaux qui s'occupent de la coordination départementale, deux superviseurs par CSS et deux superviseurs par district.
- Les superviseurs de districts vont à leur tour former au niveau district (sous la supervision des superviseurs de départements et centraux), les superviseurs de terrains et les superviseurs logistiques en deux jours.
- Les superviseurs de terrains vont à leur tour au niveau des communautés former les agents de santé communautaires en deux jours sur le dénombrement des ménages, la distribution de coupons et la distribution de MILDE. Ils recevront par ailleurs la formation sur la mobilisation sociale à toutes les phases de la campagne.

Ces agents de santé communautaire formés seront utilisés pour la première phase de la campagne et une partie sera utilisée au cours de la deuxième phase pour le dénombrement et le reste pour la mobilisation sociale au cours de cette phase. Des extraits seront faits sur le module de formation que nous avons proposé pour leur formation.

## **5. Les principaux défis et recommandations :**

### **a. Les principaux défis :**

Nous pourrions résumer les principaux défis en quatre points essentiellement desquels dépendent les autres : défis logistiques, défis par rapport à la coordination, mobilisation des gaps en ressources pour la campagne et validation et multiplication des supports de gestion pour la campagne.

- Par rapport aux défis logistiques il faut signaler le coût élevé de location des entrepôts aussi bien à Brazzaville comme à pointe Noire surtout avec le prolongement du séjour des MILDE dans ces entrepôts centraux. Par ailleurs, les MILDE de la Banque Mondiale sont prépositionnées dans les entrepôts au niveau des départements mais la quantité exacte n'est pas maîtrisée, il n'existe pas non plus de documents de traçabilité dans ces entrepôts tout comme au niveau central. De même les conditions de conservation de ces MILDE au niveau des départements restent ignorées. Les missions d'évaluation des entrepôts n'ont pas été prévues. Il faut aussi signaler que la commission logistique n'est pas suffisamment impliquée dans le prépositionnement déjà réalisé par le cabinet du Ministre. Le Ministère de la Santé devrait veiller à améliorer toutes ces insuffisances constatées au risque de constater des surprises désagréables de toutes sortes à la fin. Pour les entrepôts de MILDE déjà identifiés, la commission devrait poursuivre la finalisation du plan d'entreposage et aider à identifier au besoin les entrepôts correspondants aux nouveaux besoins en termes d'espace, de sécurité et d'accessibilité aux camions devant assurer le prépositionnement des MILDE. Les équipes cadres de districts et de régions ont élaboré lors des ateliers de micro planification les plans avec le budget. La coordination au niveau central devrait revoir ces budgets de prépositionnement des MILDE en vue de leur finalisation dans les douze départements du pays.
- Par rapport aux défis liés à la coordination, il faut signaler le non effectivité des réunions de coordination et des travaux dans les différentes commissions qui semblent en partie être liées à l'absence de prise en charge pour le déplacement des différents membres. L'engagement du Ministère lors de la rencontre de restitution au Ministre de la Santé à relancer les réunions de coordination pourrait ne pas se réaliser sans un suivi de la décision prise. Par ailleurs, la synergie qui devrait exister dans la collaboration entre le PNLP et l'ONG Médecin d'Afrique (les deux PR) semble malheureusement mal fonctionner voire friser la rivalité. On ne peut citer pour exemple que le fait qu'alors que des canevas de microplanification mieux élaborés se retrouvaient à Médecin d'Afrique, seuls quelques guides de microplanification différemment interprétés par les superviseurs centraux en appui à la microplanification ont été utilisés. Ceci aurait conduit aux insuffisances constatées dans la microplanification et citées plus haut. Par ailleurs, la microplanification a été basée sur les quartiers ou les districts au lieu des aires de santé proposés dans les canevas de microplanification retrouvés. Ceci pose un problème d'opérationnalisation de ces microplans réalisés. Ce dysfonctionnement n'est pas en faveur de la réussite de la campagne. Un dysfonctionnement existe par ailleurs dans le système de centralisation des résultats de la microplanification (cette centralisation devrait être assurée par le PNLP).
- Par rapport à la mobilisation des gaps en ressources pour la campagne, il est à signaler que les fonds qui étaient prévus au point « 1.3.6 » dans la soumission pour le prépositionnement et la distribution des MILDE aurait été presque entièrement utilisé pour la gestion logistique des MILDE et il n'y'aurait plus d'argent pour la distribution des MILDE. Mais les partenaires ont manifesté leur

bonne volonté à appuyer pour la mobilisation des MILDE et des ressources financières pour la campagne. Nous ne pourrions citer entre autre que la promesse de la Banque Mondiale d'acquiescer le gap des 518 750 MILDE et de financer les coûts opérationnels si un plan cohérent lui était soumis. Les conditionnalités de l'UNICEF pour son appui étant satisfaites avant notre départ, cette organisation est prête à appuyer financièrement la campagne. Quant à l'OMS, elle s'est engagée en dehors de l'appui financier dont pour la mise en œuvre du monitoring de la campagne par les moniteurs indépendants, à mobiliser les autres partenaires en vue du financement de la campagne. L'ONG Médecin d'Afrique a entrepris le plaidoyer en vue de convaincre le Fonds Mondial à autoriser l'utilisation de la ligne « 1.3.5 » de la soumission pour financer les activités de dénombrement. Néanmoins, nous pensons avec notre expérience que le plan de distribution dans son état actuel a peu de chances d'être accepté par le Fonds Mondial, à cause de beaucoup de manquements qui ne sont pas encore corrigés dans ledit document. Nous avons donné avant notre départ des orientations en vue de sa finalisation. Ces orientations ont-elles été suivies ? Pour la reproduction des coupons: MTN s'est engagé à en assurer la multiplication. Les besoins en coupons pour la campagne MILDE au Congo étaient estimés à 901796 coupons. Mais ces besoins devraient être revus à la hausse pour éviter toute surprise pendant la mise en œuvre.

Toutes ces promesses ne pourraient être tenues si le Ministère de la Santé ne prenait pas le leadership pour améliorer la coordination et mobiliser tous les partenaires du pays en vue de la validation des supports et du budget et de la mobilisation des ressources additionnelles pour la campagne.

- Par rapport aux supports de gestion de la campagne, beaucoup de supports restent à valider et à adopter par la coordination au niveau central sans compter le temps de leur reproduction. L'importance des coûts de production des supports amène souvent à sélectionner les fournisseurs par appel d'offre. Le temps pour lancer les appels d'offre ne serait pas moins de deux mois sauf si le processus d'appel d'offre ouvert est évité par un émiettement des lots. La traçabilité de la campagne est au prix de la multiplication des supports de gestion. Par ailleurs, l'expérience récente au Togo nous amène à proposer une majoration supplémentaire d'au moins 5% dans l'estimation des besoins en coupons au Congo. Nous expliquons cela par la probabilité de voir baisser la taille moyenne des ménages par rapport à la planification. Il en est de même pour les registres de dénombrement dont aussi bien le nombre de registres comme le nombre de pages dans le registre devraient être majorés dans le même sens.

#### **b. Les principales recommandations :**

Elles sont surtout adressées au Ministère de la Santé :

- **Suggestions et recommandations surtout adressées au Ministère de la santé :**
  - Par rapport à la coordination : Relancer les réunions de coordination de la campagne à tous les niveaux pour sa réussite.
  - Par rapport à la planification et à la micro planification :

- Réactualiser le plan de distribution de la campagne et les plans:
  - logistique,
  - suivi/évaluation
  - et communication, au regard de la synthèse des micros plans des districts);
- Valider le nouveau chronogramme qui nécessite d'ailleurs une réactualisation pour la campagne.
- Par rapport à la mobilisation des ressources pour la campagne :
  - Envoyer comme demandé par la Banque Mondiale une demande pour permettre à cette organisation d'aider pour la mobilisation du gap de 518 750 MILDE.
  - Entreprendre des contacts avec la coordination de la Banque Mondiale et la représentation des autres partenaires en développement au Cogo pour le plaidoyer en vue de la mobilisation du gap financier pour la campagne.
- Par rapport à la gestion logistique de la campagne :
  - La commission logistique devrait entreprendre une mission afin de certifier les quantités de MILDE de la Banque Mondiale déjà prépositionnées et d'apprécier les conditions de sécurité et de leur conservation.
  - Le cabinet du Ministre de la Santé devrait impliquer davantage les techniciens qu'est la commission logistique dans le prépositionnement des MILDE.

### ➤ **Suggestions aux partenaires en développement du Congo**

Le Congo a besoin d'un appui technique, matériel et financier pour la réussite de cette campagne et nous osons croire que la bonne volonté manifestée par les uns et les autres au cours de notre mission pourra se traduire dans les faits en vue de la réussite de la présente campagne au Congo.

### ➤ **Suggestions à RBM, CARN et l'APP :**

- Analyser la possibilité d'envoyer les consultants pour appuyer les pays dans la préparation de la micro planification de la campagne pour une couverture universelle.
- Continuer l'appui technique au Congo pour la réussite de sa campagne.

## **6. Prochaines étapes / Planification future**

- Finalisation de l'inventaire de MILDE dans l'entrepôt central de Brazzaville pour permettre d'avoir une idée claire sur le nombre de MILDE de la Banque Mondiale qui ont été réellement reçues et révision si possible du gap de MILDE.
- Reprise du plan d'entreposage des MILDE de la campagne.
- Finalisation et validation des supports de gestion, des documents de formation et du budget de la campagne en y intégrant entre autres le coût de la mission d'évaluation des entrepôts dans les départements où seront

distribuées les MILDE de la Banque Mondiale. Le module de formation devrait être complété avec la mode de remplissage des différents supports qui seront retenus pour la campagne. Il devrait également préciser une définition consensuelle de ménage. Le sommaire du module de formation devrait être achevé. Des extraits doivent être faits pour les agents de santé communautaires.

- Mobilisation des ressources financières additionnelles et des MILDE pour la distribution des MILDE dans le département de Brazzaville ;
- Mission d'évaluation des entrepôts dans les départements où seront distribuées les MILDE de la Banque Mondiale ;
- Multiplication des coupons et des autres supports de gestion et de traçabilité des MILDE de la campagne pour tout le pays ;
- Prépositionnement des supports de traçabilité des MILDE au niveau opérationnel.
- prépositionnement et sécurisation des MILDE dans les entrepôts de districts.
- déroulement de la campagne teste dans le département du Pool et leçons tirées ;
  - i. dénombrement des ménages et distribution des coupons couplés à la supervision et aux enquêtes de convenances ;
  - ii. synthèse du dénombrement et de la distribution de coupons ;
  - iii. prépositionnement et sécurisation des MILDE dans les aires de santé et dans les sites de distribution ;
  - iv. mobilisation sociale par les canaux modernes et les canaux traditionnels ;
  - v. distribution de MILDE couplée à la supervision et aux enquêtes de convenances;
  - vi. suivi de l'utilisation des MILDE (hang up).
- Suivi des mêmes étapes pour la campagne dans les onze départements restants du pays sauf en réservant la distribution des coupons et des MILDE dans le département de Brazzaville pour plus tard ;
- Mobilisation du gap de MILDE et complément du processus dans le département de Brazzaville ;
- Evaluation post campagne 6 mois à un an après.

## **7. Conclusion**

La campagne de distribution de MILDE au Congo a connu son lancement officiel le 23 juillet 2011. Un besoin additionnel en MILDE et en ressources financières est à signaler. Par ailleurs, une bonne coordination devrait améliorer la qualité des préparatifs. De plus la campagne teste si elle est bien conduite et suivie permettra de tirer des leçons pour le reste du pays. Mais une question reste posée : pourra-t-on concilier le retard dans les préparatifs et la nécessité d'aller très vite à la distribution de MILDA ?

## Liste des abréviations

Réunions auxquelles le consultant a pris part (PNLP, partenaires) et les personnes clés rencontrées lors de la mission (voir déroulement).

## Liste des annexes

### ➤ Supports logistiques (drafts):

- Le bon de livraison ;
- Le registre d'entrepôt ;
- *Fiche de décharge* ;
- *Fiches d'inventaire* ;
- *Fiches de synthèse de l'élimination des déchets.*

### ➤ *Les supports de suivi / Evaluation et de formation (drafts)*

- *Registre de dénombrement* : pour consigner les données de dénombrement des ménages et distribution de coupons et pour la distribution de MILDE ;
- *Fiche de supervision pendant la phase de dénombrement* ;
- *Fiche de synthèse de dénombrement* ;
- *Fiches d'enquête de convenance* ;
- *Fiche de monitoring de l'état des préparatifs de la campagne* ;
- *Fiche de supervision pendant la phase de distribution de MILDE* ;
- *Fiche de synthèse de la distribution de MILDE* ;
- *Fiche de pointage de la distribution de MILDE* ;
- *Fiche de paiement* ;
- *Module de formation des acteurs de la campagne.*
- *TDR de dénombrement.*

### ➤ *Le budget de la campagne et les orientations pour la budgétisation de la campagne (drafts) ;*

### ➤ *Chronogramme de la campagne (draft) ;*

### ➤ *Besoins en MILDE de campagne par district et par département.*

Départements	District	Partenaire	MILDA selon les microplans	Nombre de ballots **	Equivalent en MILDA
BOUENZA	BOKO-SONGHO	FM	7863	158	7900
	KAYES	FM	8206	165	8250
	KINGOUE	FM	7447	149	7450
	LOUDIMA	FM	20494	410	20500
	MABOMBO	FM	7403	149	7450
	MADINGOU	FM	39268	786	39300
	MFOUATI	FM	18715	375	18750
	MOUYONDZI	FM	23020	461	23050
	NKAYI	FM	44783	896	44800
	TSIAKI	FM	7075	142	7100
	YAMBA	FM	8985	180	9000
	Sous-total	FM	193 258	3 871	193 550
CUVETTE	BOUNDJI	BM	9950	199	9950
	LOUKOLELA	BM	13400	268	13400

	MAKOUA	BM	14000	280	14000
	MOSSAKA	BM	15950	319	15950
	NGOKO	BM	1900	38	1900
	NTOKOU	BM	2900	58	2900
	OWANDO	BM	25000	500	25000
	OYO	BM	11150	223	11150
	TCHIKAPIKA	BM	14100	282	14100
	<b>Sous-total</b>	<b>BM</b>	<b>108 350</b>	<b>2 167</b>	<b>108 350</b>
CUVETTE OUEST	ETOUMBI	BM	8077	162	8100
	EWO	BM	13163	264	13200
	KELLE	BM	9916	199	9950
	MBAMA	BM	5241	105	5250
	MBOMO	BM	4669	94	4700
	OKOYO	BM	6523	131	6550
	<b>Sous-total</b>	<b>BM</b>	<b>47 589</b>	<b>955</b>	<b>47 750</b>
KOUILOU	HINDA	FM	32011	641	32050
	KAKAMOEKA	FM	3398	68	3400
	MADINGO KAYES	FM	6922	139	6950
	MVOUTI	FM	9003	181	9050
	NZAMBI	FM	1853	38	1900
	TCHAMBA-NZASSI	FM	10409	209	10450
	<b>Sous-total</b>	<b>FM</b>	<b>63 595</b>	<b>1 276</b>	<b>63 800</b>
LEKOU MOU	BAMBAMA	FM	2891	58	2900
	KOMONO	FM	8852	178	8900
	MAYEYE	FM	8208	165	8250
	SIBITI	FM	26148	523	26150
	ZANAGA	FM	9696	194	9700
	<b>Sous-total</b>	<b>FM</b>	<b>55 795</b>	<b>1 118</b>	<b>55 900</b>
LIKOUALA	BETOU	BM	18828	377	18850

	BOUANILA	BM	4482	90	4500
	DONGOU	BM	12255	246	12300
	ENYELLE	BM	14010	281	14050
	EPENA	BM	11073	222	11100
	IMPFONDO	BM	30360	608	30400
	LIRANGA	BM	7143	143	7150
	Sous-total	BM	98 151	1 967	98 350
NIARI	BANDA	FM	4639	93	4650
	DIVENIE	FM	11123	223	11150
	DOLISIE	FM	62586	1252	62600
	KIBANGOU	FM	11271	226	11300
	KIMONGO	FM	10336	207	10350
	LONDELA-KAYES	FM	5793	116	5800
	LOUVAKOU	FM	10251	206	10300
	MAKABANA	FM	9585	192	9600
	MAYOKO	FM	4402	89	4450
	MBINDA	FM	3192	64	3200
	MOSSENDO	FM	8929	179	8950
	MOUNGOUNDOU-NORD	FM	924	19	950
	MOUNGOUNDOU-SUD	FM	3804	77	3850
	MOUTAMBA	FM	6735	135	6750
	NYANGA	FM	6637	133	6650
	YAYA	FM	2541	51	2550
	Sous-total	FM	162 748	3 262	163 100
PLATEAUX	ABALA	BM	7701	155	7750
	ALLEMBE	BM	1851	38	1900
	DJAMBALA	BM	10701	215	10750

	GAMBOMA	BM	31749	635	31750
	LEKANA	BM	13752	276	13800
	MAKOTIPOKO	BM	11700	234	11700
	MBON	BM	2100	42	2100
	MPOUYA	BM	6100	122	6100
	NGO	BM	13200	264	13200
	OLLOMBO	BM	12349	247	12350
	ONGOGNI	BM	8502	171	8550
	<b>Sous-total</b>	<b>BM</b>	<b>119 705</b>	<b>2 399</b>	<b>119 950</b>
POOL	BOKO	BM	7764	156	7800
	IGNIE	BM	18103	363	18150
	KIMBA	BM	2791	56	2800
	KINDAMBA	BM	10701	215	10750
	KINKALA	BM	24725	495	24750
	LOUINGUI	BM	7500	150	7500
	LOUMO	BM	2719	55	2750
	MAYAMA	BM	4404	89	4450
	MBANZA-NDOUNGA	BM	5715	115	5750
	MINDOULI	BM	33358	668	33400
	NGABE	BM	18824	377	18850
	NGOMA TSE-TSE	BM	9572	192	9600
	VINDZA	BM	4359	88	4400
	<b>Sous-total</b>	<b>BM</b>	<b>150 535</b>	<b>3 019</b>	<b>150 950</b>
SANGHA	MOKEKO	BM	26263	1051	26275
	NGBALA	BM	1558	63	1575
	OUESSO	BM	21975	880	22000
	PIKOUNDA	BM	2137	86	2150
	SEMBE	BM	2705	109	2725

	SOUANKE	BM	2107	85	2125
	Sous-total	BM	56 746	2 274	56 850
BRAZZAVILLE	MAKELEKELE	FM	201264	4026	201300
	BACONGO	FM	61125	1223	61150
	POTOPOTO	FM	57559	1152	57600
	MOUNGALI	FM	106974	2140	107000
	OUENZE	FM	112589	2252	112600
	TALANGAI	FM	62495	1250	62500
	MFILOU	FM	121839	2437	121850
	Sous-total	FM	723 845	14 480	724 000
POINTE NOIRE	LUMUMBA	FM	133092	2662	133100
	MVOUMVOU	FM	75306	1507	75350
	TIE TIE	FM	223440	4469	223450
	LOUANDJILI	FM	232265	4646	232300
	Sous-total	FM	664 103	13 284	664 200
<b>Total Pays</b>			<b>2 444 419</b>	<b>50 072</b>	<b>2 446 750</b>

NB : les ballots de MILDE positionnés pour le département de la Sangha sont des ballots de 25 MILDE. Dans les autres départements c'est des ballots de 50 MILDE.

➤ *MILDE de la Banque Mondiale déjà prépositionnées avant notre arrivée à Brazzaville*

Départements	Partenaire	Besoins à envoyer en fonction des données actualisées	Quantités de MILDE réellement envoyées	Manque en MILDE à compléter	Manque en ballots de 50 MILDE à compléter	Proportion de MILDE déjà prépositionnées
CUVETTE	BM	108350	98450	9900	198	90.9%
CUVETTE OUEST	BM	47750	46250	1500	30	96.9%
LIKOUALA*	BM	173350	2000	171350	3427	1.2%
PLATEAUX	BM	119950	118400	1550	31	98.7%
POOL	BM	150950	150550	400	8	99.7%
SANGHA	BM	56850	54500	2350	47	95.9%
<b>TOTAL</b>		<b>657200</b>	<b>470150</b>	<b>187050</b>	<b>3741</b>	<b>71.5%</b>

\* une quantité supplémentaire de MILDE du département de la Likouala était en cours d'embarquement quand nous quitions Brazzaville (nous ne disposons pas de données exactes).

- *Situation des MILDE de la Banque Mondiale déjà reçues pour la campagne selon le Conseiller spécial du ministre de la sante*

**MILDE VENUES DE KISHASHA**

	Nombre de conteneurs	NOMBRE DE BALLOTS	CONDITIONNEMENT	NOMBRE DE MILDE
	4	3332	25	83300
	5	4165	50	208250
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>7497</b>		<b>291550</b>
<b>MILDE VENUS DE POINTE NOIRE</b>				
Arrivage du 03 juin 2011	1	407	50	20350
	2	426	50	21300
	3	470	50	23500
	4	402	50	20100
	5	404	50	20200
	6	471	50	23550
	7	456	50	22800
Arrivage du 30 juin 2011	8	469	50	23450
	9	420	50	21000
	10	481	50	24050
	11	458	50	22900
	12	458	50	22900
<b>TOTAL</b>		<b>5322</b>		<b>266100</b>
<b>GRAND TOTAL</b>				<b>557650</b>

**DERNIER ARRIVAGE DE MILDE DE POINTE NOIRE**

Nombre de conteneurs	NOMBRE DE BALLOTS	CONDITIONNEMENT	NOMBRE DE MILDE
03	1335	50	66750
<b>TOTAL MILDE BANQUE MONDIALE</b>			<b>624400</b>

**SITUATION DES MILDE DU FOND MONDIAL DEJA RECUES POUR LA CAMPAGNE**

**MILDE STOCKEES A POINTE NOIRE**

Nombre de conteneurs	NOMBRE DE BALLOTS	CONDITIONNEMENT	NOMBRE DE MILDE
	27 632	50	1381600