



2 : Coordination

2.1 Structures de coordination

Par coordination, on entend « le mouvement habile, équilibré et simultané de parties distinctes ».¹ Une campagne réussie, qu'elle soit intégrée ou indépendante, commence par la coordination des différents partenaires sous la direction du ministère de la Santé (Mds). La coordination des partenaires au cours de la planification et de la mise en œuvre de la distribution massive de MILD rendent possible la mobilisation des compétences, des ressources et du personnel nationaux nécessaires pour soutenir le pays dans sa poursuite des objectifs de prévention du paludisme.

Le Mds et le Programme national de lutte contre le paludisme (PNLP) doivent mener la planification et la mise en œuvre de la campagne et assumer la responsabilité du succès des activités. Ce leadership permet aux pays de s'approprier et d'assumer la responsabilité de la campagne et garantit l'engagement des autres départements du gouvernement, dans la mesure du nécessaire. S'il existe déjà, dans nombre de pays, des mécanismes de coordination tels que l'Instance de coordination nationale (CCM), leur mandat est généralement plus large que la seule distribution massive de MILD. Pour la distribution massive de MILD, un sous-groupe de la structure de coordination existante émergera le plus souvent, sous l'égide du PNL, pour entreprendre les activités liées à cette campagne.

Lorsque les pays prévoient des campagnes intégrées (qui ciblent généralement les enfants de moins de cinq ans et la distribution de MILD dans le cadre des campagnes de vaccination ou de nutrition), la structure de coordination du Programme élargi de vaccination (PEV) du Mds (le Comité de coordination inter-agences, ou CCI) est généralement étendue afin d'inclure le PNL et autres partenaires spécialistes du paludisme qui n'auraient normalement pas été amenés à participer à la campagne de vaccination / de santé maternelle et infantile (SMI).

¹ Il est généralement fait référence à la coordination de parties du corps dans des sports tels que l'athlétisme, mais cette expression est également applicable à la coopération de différentes organisations.

Lorsque les pays prévoient des campagnes indépendantes (ciblées ou pour la couverture universelle), le PNL devra établir une structure de coordination centralisée (Comité de coordination nationale, ou CCN), chargée de la planification de la campagne. Il s'agira le plus souvent d'une nouvelle structure de coordination ou du sous-groupe d'une structure de coordination existante qui devra être validé par le Mds (au niveau du Ministre ou de son Directeur de cabinet). Il devra disposer de termes de référence précis et d'une liste d'organisations membres de l'organisme de coordination. Il est important, pour le succès de la campagne, que le CCN soit rapidement validé de manière officielle afin de pouvoir commencer la planification et s'assurer de la participation des principaux partenaires à toutes les phases de la planification et de la mise en œuvre.

Lorsque la campagne planifiée est infranationale, la coordination reste importante sur le plan central, mais son succès dépend également de son renforcement au niveau des régions et des districts. Étant donné que de nombreux pays disposent de structures décentralisées pour la santé, il existe des équipes de gestion de la santé au niveau des districts (ESD) et des régions qui sont capables, de par leur expérience de l'organisation d'activités de vaccination et de nutrition, de planifier et mettre en œuvre des activités sanitaires à grande échelle.

Lorsque la campagne planifiée est d'envergure nationale, la coordination est importante à tous les niveaux, et les structures des régions et des districts doivent être renforcées pour diriger les activités dans leurs zones de compétence.

Dans tous les cas (campagnes nationales ou infranationales, intégrées ou indépendantes, ciblées ou pour la couverture universelle) et à tous les niveaux, des termes de référence, des rôles et responsabilités et lignes de communication clairs et précis doivent être établis.

Pour les campagnes de distribution massive de MILD, les pays devraient envisager de faire participer un grand nombre de partenaires dotés de compétences, d'une



Ethiopie. © Société éthiopienne de la Croix-Rouge

expertise et d'une influence différentes. Ceux-ci devraient être issus des secteurs public et privé, de la société civile et d'organisations religieuses et autres organisations techniques et financières soutenant le MdS. L'intégration de nombreux partenaires devrait être équilibrée et permettre l'émergence d'une structure de coordination opérationnelle et gérable.

Lors des campagnes passées, les principales leçons acquises en matière de coordination portaient, notamment, sur les problématiques suivantes :

- la formation et la validation tardives des structures de coordination retardent la planification et la mise en œuvre de la campagne
- les structures de coordination mises en place sans identification des organisations membres et des comités et sous-comités ne fonctionnent pas de manière satisfaisante
- l'absence de réunions régulières des sous-comités retarde le développement d'outils essentiels à la campagne (tels que les outils de collecte des données, par exemple), ce qui retarde la finalisation et la reproduction des documents
- bien que les MILD et le financement puissent être issus de sources différentes, il est crucial que tous les partenaires reconnaissent et soient liés par le rôle de leadership du MdS
- en cas de limitation du nombre de membres du personnel déployés par le MdS ou les partenaires pour la campagne, le nombre de sous-comités devra être limité aux trois principaux domaines suivants : technique / mise en œuvre, logistique et communication

Pour une coordination efficace, il faut :

- de la flexibilité

- de l'adaptabilité
- une connaissance des rôles et des responsabilités
- des lignes de communication ouvertes et transparentes
- la capacité de la part du MdS, du PNLP et des partenaires à respecter les délais
- le suivi des activités par rapport aux délais et échéances
- que les efforts de tous les partenaires des secteurs privé et public soient reconnus afin d'encourager l'appropriation et la participation

2.2 Comité de coordination nationale (CCN)

Les activités de distribution de MILD requièrent des mesures intensives et constantes pour porter leurs fruits. La coordination des activités et des partenaires est essentielle si l'on souhaite garantir le respect des délais de planification et de mise en œuvre. Le Comité de coordination nationale devrait être rapidement intronisé par le MdS afin de permettre la planification dans les délais de la distribution massive. Au moins six mois sont nécessaires à la planification de la campagne, mais neuf à douze mois sont recommandés, notamment pour les campagnes de couverture universelle dans le cadre desquelles le recensement des foyers est indispensable pour documenter l'approvisionnement en MILD et les plans de transport.

Un CCN efficace se compose normalement de membres du personnel compétents du MdS et de ses organisations partenaires, qui apportent leur expertise spécifique depuis un certain nombre de points de vue différents. Les partenaires, issus de grandes organisations internationales et d'intervenants nationaux, devraient également représenter la ou les communautés bénéficiaires.

Le Comité de coordination nationale peut avoir un nom différent dans certains pays, mais l'objectif global de l'organisme en question demeure le même. Parmi ses principales fonctions, citons, notamment, les suivantes :

- l'établissement et la supervision des sous-comités (technique / mise en œuvre, logistique, communication)
- la validation du plan d'action et du budget de la campagne
- la validation du calendrier de la campagne

- les relations avec les partenaires internationaux pour la mobilisation des ressources (humaines, techniques, financières)
- la réception et la révision des rapports des sous-comités sur les progrès de la mise en œuvre de la campagne
- le suivi des préparations par rapport aux échéances fixées et la résolution des goulots d'étranglement potentiels
- la supervision et le suivi des missions dans les régions / districts où se déroulera la campagne avant, pendant et après le recensement des foyers, la distribution de MILD et les activités d'accrochage
- la validation des résultats de la campagne (recensement des foyers, distribution de MILD et activités d'accrochage)
- la préparation et la validation du rapport final sur la campagne, enseignements compris, une fois les activités complétées

Le CCN prend la plupart des décisions techniques concernant la campagne et est responsable de l'examen technique et de la finalisation du Plan d'action (PdA). Le CCN prenant la plupart des décisions finales concernant la campagne, l'organisation régulière de réunions pendant les phases de planification et de mise en œuvre relève d'une importance vitale. Dans le cadre de ces réunions, les sous-comités peuvent présenter leur travail afin de permettre aux membres du CCN de l'examiner et de l'approuver. Afin d'assurer la clarté de la communication et le suivi des questions soulevées, des comptes-rendus détaillés devront être rédigés et le responsable du suivi des mesures et recommandations devra être identifié. Une liste d'e-mails contenant les adresses de tous les membres du CCN devrait être organisée de manière à ce que même les personnes ne pouvant pas assister aux réunions soient informées des discussions et des conclusions. Les comptes-rendus sont efficaces pour développer et renforcer les partenariats, documenter les leçons retenues et informer le MdS et les partenaires locaux et internationaux. Les comptes-rendus servent également à s'assurer que les éléments d'action et les avancées font l'objet d'un suivi par rapport aux recommandations et que les bailleurs de fonds ont connaissance des obstacles et des goulots d'étranglement rencontrés au niveau de la planification et de la mise en œuvre.

Outre la prise de décisions techniques relatives à la planification et la mise en œuvre de la campagne, le

CCN devrait également assumer les activités de plaidoyer, surtout en cas de carences en ressources (MILD, coûts opérationnels). Le CCN devrait être informé sans délai de toute carence et pouvoir ainsi approcher les membres du gouvernement et du secteur privé ainsi que les partenaires internationaux afin d'essayer de mobiliser des soutiens supplémentaires pour la campagne. Le CCN lui-même devrait inclure un grand nombre de partenaires possédant des ressources importantes susceptibles de contribuer à la campagne.

Les ressources techniques, financières et humaines sont toutes indispensables à la mise en œuvre d'une distribution massive de MILD réussie. Les partenaires techniques tels que l'OMS sont importants pour l'assistance qu'ils peuvent apporter à l'utilisation des outils de collecte de données et à la gestion des données, ainsi qu'au développement des documents de formation. Si les partenaires financiers varient d'un pays à l'autre, ils doivent néanmoins être identifiés et inclus au CCN dès le départ afin de se sentir engagés dans la planification de la campagne et d'être en mesure de mobiliser des ressources rapidement en cas de besoin. Les organisations non gouvernementales (ONG) sont souvent en mesure de fournir d'importantes ressources humaines, professionnels de la santé ou bénévoles travaillant au sein des communautés, souvent à moindre coût, dans la mesure où elles peuvent être détachées d'activités annexes pour travailler à la campagne.

Le CCN se compose d'individus qui, en plus de leur implication au sein de l'organe de planification de la campagne, ont des responsabilités au sein de leurs organisations respectives. Il est vital de s'assurer de la nature ouverte et transparente des communications afin de tenir les partenaires informés et engagés dans le processus. La communication parmi les partenaires doit rester rigoureuse tout au long des phases de planification, de mise en œuvre et d'après campagne.

La communication est essentielle pour mobiliser les partenaires internationaux et promouvoir l'appropriation au niveau des régions et des districts. La communication est nécessaire :

- au niveau international parmi les partenaires et les bailleurs de fonds de la campagne
- au niveau national parmi les partenaires et entre les différents départements du gouvernement
- au niveau des régions et des districts parmi les partenaires de la campagne

- au niveau communautaire, afin d'assurer le lien avec les dirigeants locaux
- entre les différents niveaux

La communication est essentielle à la coordination. L'efficacité de la coordination de campagnes impliquant de nombreux partenaires dépendra de l'organisation régulière de réunions, de téléconférences, de bulletins d'informations (imprimés ou électroniques) et de l'inclusion de tous les partenaires à toute communication officielle.

2.3 Sous-comités

Les sous-comités sont importants pour le fonctionnement d'une campagne : ils divisent la charge de travail et permettent d'optimiser les compétences et l'expertise disponibles parmi les organisations partenaires. Le CCN devrait déterminer le nombre et le type de sous-comités requis ainsi que leur composition. Les sous-comités relèvent en général de trois principaux types : technique / mise en œuvre (suivi et évaluation compris), communication et logistique. Dans certains pays, le sous-comité de suivi et évaluation peut être indépendant, tandis que dans d'autres pays, un sous-comité financier devra également être établi. Le nombre de sous-comités dépendra du nombre de personnes disponibles au sein du CCN et de leurs domaines d'expertise respectifs. En général, parallèlement au niveau d'appropriation de la campagne par le MdS, le personnel du PNLP devrait présider les sous-comités, organiser des réunions régulières et s'assurer du suivi des activités. Dans certains cas, toutefois, une organisation partenaire peut s'avérer mieux placée pour présider un sous-comité.

Termes de référence

Comme pour le CCN, il est important de définir les termes de référence pour chacun des sous-comités et de clarifier le rôle et les responsabilités des membres. Les termes de référence devraient être approuvés par l'ensemble des membres du sous-comité et présentés au CCN pour validation et approbation. Si nécessaire, le MdS peut valider les termes de référence des sous-comités. Des exemples de termes de référence sont fournis pour chacun des sous-comités en Annexes 2A à 2C. Une fois les termes de référence des sous-comités établis, les membres devraient déterminer la fréquence

des réunions nécessaire à la réalisation des objectifs. Il est important de fixer un jour et une heure réguliers pour l'organisation des réunions du sous-comité afin de permettre aux membres de bloquer le temps nécessaire dans leurs agendas et assurer ainsi une participation maximale. Dans de nombreux cas, les réunions deviendront plus fréquentes au fur et à mesure de l'intensification des activités et de la mise en œuvre. Dans l'idéal, les différents sous-comités devraient se réunir des jours différents de la semaine (en raison de la double participation de certains membres). Fixer des jours et des heures réguliers permet de s'assurer que les réunions auront bien lieu ; si elles sont organisées sur une base ad hoc, elles ont souvent tendance à ne pas avoir lieu ou à souffrir d'une représentation limitée. Comme pour les réunions du CCN, il est important qu'un compte-rendu des réunions soit rédigé ou, si la réunion est une séance de travail, que les éléments d'actions soient identifiés (responsables et heure compris) à des fins de suivi.

Chaque sous-comité doit développer un plan, un budget et un échéancier pour ses activités.

- Sous-comité technique / mise en œuvre : plan d'action de la campagne, activités de suivi et d'évaluation comprises
- Sous-comité communication : plan de communication et plaidoyer, activités de suivi et d'évaluation comprises
- Sous-comité logistique : plan d'action logistique, évaluation de la gestion des produits comprise

Chacun de ces plans et les délais impartis aux activités associées devraient être développés aussi tôt que possible et présentés au CCN pour qu'il les examine, les commente et les finalise. Une fois les délais fixés pour les activités, les progrès peuvent être suivis par le CCN et des mesures prises en cas de retard.

Dans la mesure du nécessaire, ou si la planification n'a pas commencé à temps, les sous-comités peuvent se diviser en petits groupes de travail afin de réaliser les objectifs de planification. Le sous-comité technique, par exemple, peut se diviser en différents groupes de travail chargés de :

- développer le plan d'action et le budget
- produire les manuels de formation
- développer les formulaires de collecte des données, de supervision et de suivi
- développer le protocole d'évaluation post-campagne



Sierra Leone. © Nothing But Nets

2.4 Coordination au niveau des régions et des districts

L'importance et la portée des distributions massives de MILD requièrent une planification décentralisée. Les structures sanitaires des régions et des districts sont plus proches des lieux de mise en œuvre de la campagne et connaissent mieux le contexte et la situation des foyers de leurs secteurs. Si la macro-planification a nécessairement lieu sur le plan central, la micro-planification relève de la responsabilité des districts et des régions, qui seuls sont en mesure de garantir les quantités suffisantes de produits, de sites et de personnel. Les autorités centrales, régionales et des districts doivent communiquer régulièrement pour garantir la transmission et la réception des informations en temps et en heure.

Les équipes sanitaires des régions et des districts devraient s'efforcer d'identifier les organisations qui mettent déjà en œuvre des activités au sein des communautés de leurs secteurs afin de les faire participer au processus de planification et d'exploiter les ressources existantes. Cette approche est notamment appropriée dans les zones où vivent des populations

spécifiques (telles que des réfugiés ou des nomades), les zones circonscrites par des obstacles géographiques (rivière, montagne ou forêt, régions reculées) et les zones où des obstacles socio-économiques, culturels et autres empêchent l'accès aux services de santé publics. Des structures de coordination devraient être établies dans les régions et les districts. Leur composition doit être définie et des termes de référence développés pour l'organe de coordination.

Les campagnes sont mises en œuvre aux niveaux des districts et des communautés, et une compréhension précise des besoins des populations cibles est essentielle à leur réussite. Le bureau sanitaire du district (ou son équivalent) est un partenaire crucial : il doit être bien informé et participer à tous les exercices de planification. Le bureau sanitaire du district devrait assumer la responsabilité de la coordination des partenaires dans sa circonscription. Les partenaires à recruter comprennent les membres du personnel des établissements de santé, les organisations de la société civile, les associations de femmes, les autorités politiques et gouvernementales traditionnelles, les médias locaux et les personnalités et leaders religieux des communautés.

Le succès de toute campagne dépend en dernier lieu de la population cible. Les communautés devraient être invitées à participer le plus tôt possible à la planification de la campagne à des fins d'appropriation, de transmissibilité et de pérennité. Les partenaires clés comprennent les responsables des communautés, les responsables religieux, les comités sanitaires des communautés / du voisinage, les professionnels de la santé communautaires, les bénévoles et les représentants des familles.

Soutien en faveur d'une planification décentralisée

De nombreux pays ont lutté pour trouver des manières de soutenir le processus de planification décentralisé et de renforcer la capacité des régions et des districts à mettre en œuvre des campagnes de masse. Le Nigéria, fort d'une population et d'une géographie importantes, a développé des « équipes de soutien de l'État » (SST) chargées de soutenir les 36 États que compte le pays dans leur travail de planification et de mise en œuvre de la distribution de plus de 60 millions de MILD. Le Partenariat Faire Reculer le Paludisme et les partenaires ont collaboré et réussi à obtenir une source de financement distincte pour le personnel des équipes de soutien de l'État.

La structure des SST du Nigéria est un exemple de renforcement de la planification décentralisée. Le contexte du Nigéria est unique, mais la nécessité d'assurer le soutien de la planification au niveau des régions et des districts est la même dans tous les pays. Lorsque les ressources (humaines ou financières) nécessaires au soutien d'une planification décentralisée parallèle à une planification nationale n'existent pas, les pays devraient envisager la planification région par région afin de garantir que le soutien adéquat puisse être fourni par le personnel disponible au niveau central.

2.5 Coordination du soutien disponible

De nombreux pays disposent de structures de coordination solides et de partenaires techniques et financiers qui apportent leur soutien au MdS dans la réalisation de ses objectifs. Les partenaires du pays, tels que l'OMS, l'UNICEF, la PMI et le PSI (entre autres) devraient participer à la planification et à la mise en œuvre de la distribution de MILD dans la mesure où ils sont capables d'apporter leurs conseils techniques au MdS.

ÉTUDE DE CAS PAYS

La structure de coordination du Nigéria comprend un réseau centralisé de coordination des campagnes fédérales de distribution de MILD, chaque État formant un de ces réseaux en début de processus de planification. Aux niveaux fédéral et des États, trois axes de travail (équivalents des sous-comités décrits ici) : technique, logistique et de création de demande (équivalent de la communication évoquée ici).

Afin de soutenir les États de manière adéquate dans le cadre du processus de planification et de mise en œuvre, trois équipes d'experts consacrées aux trois axes de travail ont été constituées au niveau fédéral. Les membres des équipes d'experts sont issus du niveau fédéral et de l'assistance technique. Deux chefs d'équipe d'experts dirigent chacune d'elles (voir la figure 1).

À partir des trois équipes d'experts, quatre² équipes de soutien de l'État (SST) multidisciplinaires en mesure d'apporter aux axes de travail un soutien holistique à la planification et à la mise en œuvre de la campagne, ont été créées. Chaque SST est dirigée par un membre sélectionné parmi les équipes d'experts. Il convient de noter que, dans la figure 1, chaque membre du personnel national est associé à un conseiller technique, afin d'assurer la meilleure qualité technique et développer les capacités du personnel national du Nigéria. Le rôle des conseillers techniques a vocation à diminuer avec l'augmentation des capacités du personnel national du Nigéria.

Chaque SST est responsable d'un nombre limité d'États, suivant le calendrier de distribution des MILD du pays. Les SST rendent des comptes aux coordinateurs de la campagne de distribution de MILD, qui communiquent quant à eux les informations au réseau de coordination des campagnes fédérales.

² Il convient de noter qu'en fin de compte, ce sont six SST qui ont été créées pour assumer la charge de travail liée à la réalisation des objectifs de couverture universelle à base de MILD.

Figure 1 : Soutien apporté aux campagnes de distribution de MILD nationales du Nigéria

		Coordinateurs • Un PNLP • Un conseiller technique (CT)		
		Équipe d'experts Technique • Conseiller technique en chef • Un conseiller technique	Équipe d'experts Création de demande • Conseiller de création de demande en chef • Un conseiller technique	Équipe d'experts Logistique • Conseiller logistique en chef • Un conseiller technique
Équipe de soutien de l'État 1	Chef de l'équipe 1 Un membre du personnel national	Un membre du personnel national Un conseiller technique	Un membre du personnel national Un conseiller technique	Un membre du personnel national Un conseiller technique
Équipe de soutien de l'État 2	Chef de l'équipe 2 Un membre du personnel national	Un membre du personnel national Un conseiller technique	Un membre du personnel national Un conseiller technique	Un membre du personnel national Un conseiller technique
Équipe de soutien de l'État 3	Chef de l'équipe 3 Un membre du personnel national	Un membre du personnel national Un conseiller technique	Un membre du personnel national Un conseiller technique	Un membre du personnel national Un conseiller technique
Équipe de soutien de l'État 4	Chef de l'équipe 4 Un membre du personnel national	Un membre du personnel national Un conseiller technique	Un membre du personnel national Un conseiller technique	Un membre du personnel national Un conseiller technique

Il peut être utile de faire participer le secteur privé aux activités de campagne, surtout pour soutenir les activités logistiques, étant donné que les sociétés privées ont souvent une grande expérience de la distribution de produits à travers les pays. Le soutien en faveur des activités de communication est également le bienvenu. Dans certains pays, les sociétés de téléphonie mobile ont été approchées et ont délivré gratuitement à leurs clients des messages sur la campagne ou sur l'importance de l'utilisation des MILD.

Outre les partenaires des secteurs technique, financier et privé, les pays devraient essayer d'obtenir la participation des ONG et, notamment, des organisations communautaires et religieuses. Ces partenaires peuvent apporter leur soutien à la mise en œuvre. Lorsqu'ils participent déjà à des activités en cours, ils peuvent apporter des ressources supplémentaires à la campagne elle-même et assurer le suivi de la communication en faveur de changements comportementaux suite à la distribution. Les organisations communautaires et religieuses peuvent jouer un rôle crucial dans la

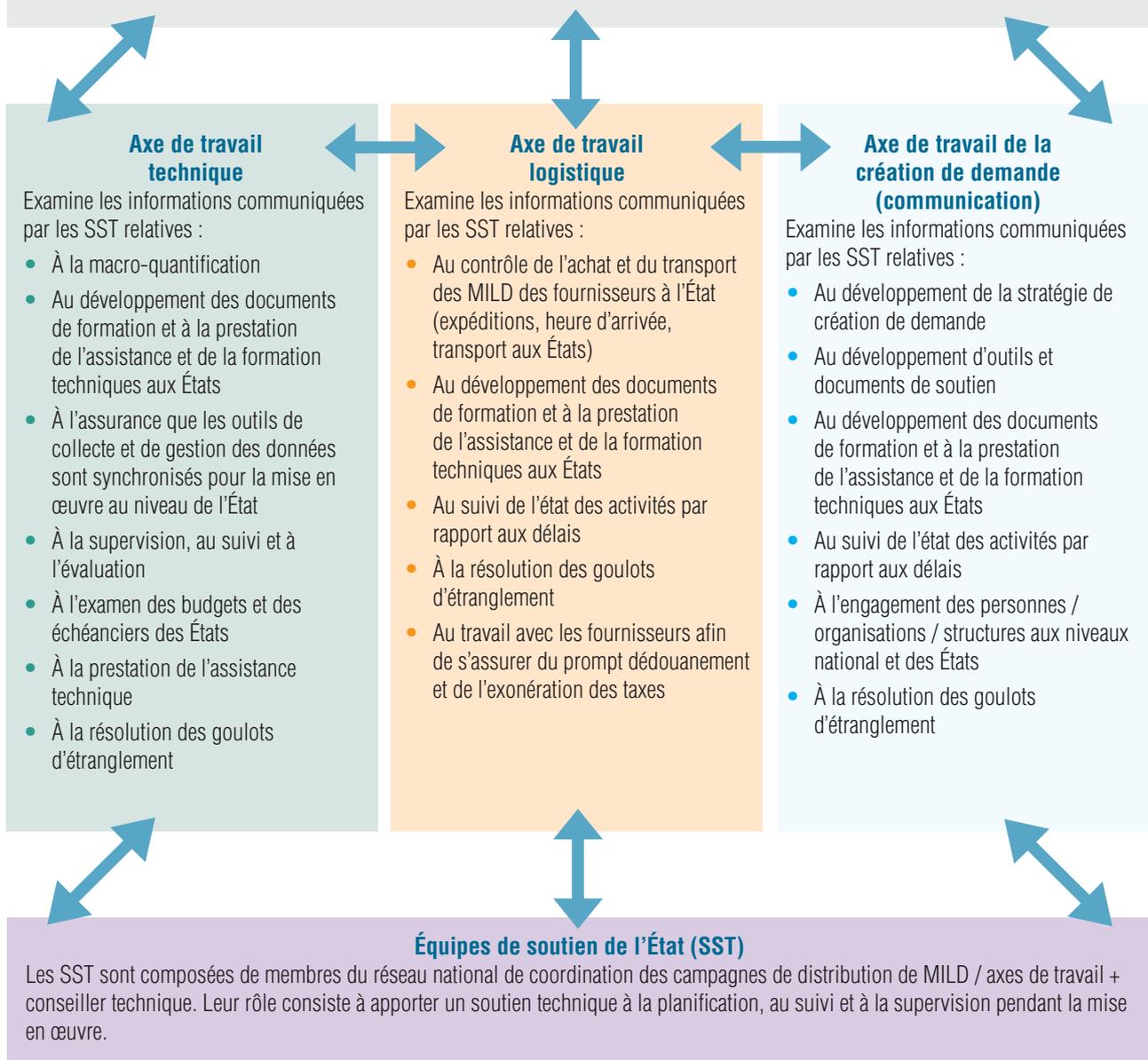
participation et l'engagement des communautés en faveur de la campagne de distribution, et peuvent aider à contrer les rumeurs négatives susceptibles de circuler autour de la campagne.

Il convient de reconnaître qu'un partenariat composé d'aussi nombreuses organisations et individus nécessite une gestion compétente si l'on souhaite assurer le suivi de la participation de tous à la campagne de distribution massive. Cette gestion compétente requiert une bonne coordination susceptible d'optimiser la participation des organisations partenaires et de garantir que la communication entre tous demeure ouverte et transparente. Les rôles et responsabilités des organisations partenaires et les lignes de communication doivent être clairement définis à tous les niveaux.

Une fois les infrastructures de coordination en place, le processus de planification peut commencer. Le Chapitre 3 recommande que la planification commence aussi tôt que possible et avec la participation active de tous les partenaires, coordonnée sous la responsabilité du MdS et du PNLP.

Réseau de coordination des campagnes de distribution de MILD (Nigéria)

- Soutient les États dans la mobilisation et la coordination des ressources
- Centralise les informations et contrôle les achats de MILD réalisés par le gouvernement et les partenaires financiers, et coordonne les autres achats nationaux (autres que les MILD)
- Coordonne les activités des axes de travail (sous-comités)
- Soutient la formation des formateurs par l'État / la zone d'administration locale
- Assure le suivi des performances des États et formule des recommandations techniques et opérationnelles sur la planification et la mise en œuvre des campagnes
- Résout les goulots d'étranglement au niveau fédéral et, si nécessaire, de l'État
- Assure les activités de plaidoyer aux niveaux international / national / de l'État
- Supervise et contrôle la mise en œuvre de la campagne
- Facilite l'exercice d'examen et les enseignements ; apporte les modifications appropriées au modèle d'intensification de la distribution de MILD



Annexe 2A : Termes de référence du sous-comité technique

1. Développer et analyser un plan opérationnel détaillé.
2. Développer un budget global à faire approuver par le CCN.
3. Développer un échéancier et un budget macro opérationnel.
4. Déterminer les ressources humaines nécessaires à l'identification des bénéficiaires (et à l'élaboration de la stratégie d'affectation des ressources) de la distribution de MILD, pour les activités post-distribution et le suivi et la supervision de la mise en œuvre des activités.
5. Calculer les besoins relatifs à l'ensemble des outils de gestion (formulaires de recensement des foyers, coupons, feuilles de pointage, marqueurs indélébiles, fiches de supervision, outil de suivi, etc.) et veiller à ce qu'ils soient finalisés, validés et reproduits dans les délais.
6. Soutenir les autres sous-comités dans le développement et la reproduction des documents de formation, y compris de formation, suivi et supervision du contexte de la campagne, de la logistique de base, et de la mobilisation sociale / communication en faveur de changements comportementaux (CCC). Veiller à ce que les documents soient produits pour toutes les phases d'activité :
 - a. manuel de formation logistique et instructions de planification et mise en œuvre, et recommandations pour l'évaluation de la gestion des produits pour un audit d'après campagne
 - b. manuel et messages de formation à la mobilisation sociale et outils de supervision et de suivi (ou ajouts aux outils existants)
 - c. manuel de mise en œuvre de la campagne (cartographie pour le recensement des foyers, recommandations sur le recensement des foyers, organisation du site de distribution, messages, formulaires techniques, etc.)
 - d. recommandations sur le suivi, notamment sur les lieux où et la manière dont le processus de suivi doit se dérouler
7. Développer et reproduire des soutiens aux formateurs (niveau central), superviseurs (niveau des régions, districts) et professionnels de la santé et bénévoles (niveau communautaire ou des établissements de santé).
8. Développer un calendrier détaillé de la formation des formateurs, de la formation au niveau des districts, etc. Déterminer le nombre et le type de sessions de formation, le personnel à former, combien de personnes seront formées simultanément et la durée des formations.
9. Assurer le suivi et la supervision de la mise en œuvre de toutes les activités des réunions de coordination initiales au niveau des régions et des districts via la micro-planification, le recrutement et la formation du personnel au recensement des foyers, à la distribution de MILD et aux activités de post-distribution.
10. Développer un protocole et un questionnaire d'évaluation de la couverture et de l'utilisation afin d'évaluer l'efficacité de tous les éléments de mise en œuvre de la campagne et du travail des sous-comités.

Annexe 2B : Termes de référence du sous-comité de communication

1. Développer un plan de communication, objectifs de communication et publics cibles compris.
2. Développer un échéancier des activités et définir les responsabilités afférentes aux différentes tâches. Développer un budget rationnel de soutien aux activités.
3. Développer des messages clés et soutiens (radio, télévision, affiches, bannières, etc.) pour les périodes avant, pendant et après campagne.
4. Préparer, à des fins de plaidoyer, des documents d'information destinés :
 - a. aux structures gouvernementales, à commencer par le bureau du dirigeant de l'État
 - b. aux structures sanitaires et politiques des régions et des districts
 - c. aux partenaires, entreprises du secteur privé, intervenants, autorités religieuses et traditionnelles, etc.
 - d. à la presse / aux médias
5. Organiser des événements pour le lancement de la campagne (programme, invités, ressources nécessaires, etc.) aux niveaux national et des districts.
6. Développer des recommandations à l'attention des mobilisateurs de la communauté, des dirigeants traditionnels et religieux, des membres du personnel des établissements de santé et autres intervenants de la campagne pour délivrer des informations et des messages clés. Ces recommandations devraient inclure des stratégies de CCC/IEC et informations clés sur la campagne et sur la manière dont elle sera organisée.
7. S'assurer que tous les documents sont produits, préalablement testés et validés à temps pour être reproduits et transportés jusqu'aux plus bas niveaux de la chaîne logistique.
8. Organiser la couverture média du lancement et des premiers jours de la campagne. Le cas échéant, organiser la couverture média de la remise des MILD par les bailleurs de fonds au gouvernement.

Annexe 2C : Termes de référence du sous-comité logistique

1. Développer un plan d'action logistique basé sur le plan d'action national.
2. Estimer, avec le sous-comité technique, les besoins en produits du partenariat (MILD, encre indélébile, vaccins, seringues, vitamine A, mebendazole, coffrets de sûreté), selon s'il s'agit d'une campagne intégrée ou indépendante.
3. Estimer les besoins en transport, y compris en carburant pour la redistribution des marchandises lors de la mise en œuvre de la campagne.
4. Créer les équipes logistiques au niveau des districts (quatre à cinq personnes) qui seront chargées de l'élaboration des plans, du contrôle des finances et des comptes-rendus.
5. Examiner la situation pour l'entreposage et le contrôle des stocks et suggérer des solutions possibles aux problèmes rencontrés. Examiner les exigences de la chaîne du froid, de l'incinération ou de l'élimination, le cas échéant.
6. Soutenir la micro-planification au niveau des districts.
7. Compiler l'ensemble des plans au niveau des districts en un plan logistique global, national, pour la campagne de distribution.
8. Développer un budget logistique global basé sur le point 7 (ci-dessus) et le soumettre au sous-comité technique.
9. Développer un manuel pour les équipes logistiques au niveau des districts (portant notamment sur la gestion de la chaîne logistique et de la chaîne du froid, les besoins en MILD, et la micro-planification des districts par le biais de questionnaires).
10. Développer des modèles de positionnement et de stockage détaillés par district, par point de stockage et par village.
11. Développer un plan de transport préliminaire pour les mouvements de MILD.
12. Développer un diagramme de Gantt (échancier) des événements logistiques et harmoniser dans un diagramme de Gantt national.
13. Développer des recommandations de formation pour les équipes logistiques des districts.
14. Mener sur le terrain les déplacements d'évaluation nécessaires préalablement à la distribution de MILD.
15. S'assurer du développement et de la mise en place de mesures de sécurité physique préalablement au transport / stockage des MILD à tous les niveaux.
16. Réaliser une évaluation de la gestion des produits afin d'évaluer l'efficacité des opérations logistiques.