1. Objectifs de la campagne CPS
2. Macroplanification et microplanification
	1. Paramètres de planification : personnel nécessaire (par cadre), jours nécessaires à chaque activité (formation, livraison, supervision et évaluation du suivi), nombre d’événements pour chaque activité, etc.
	2. Zones d’intervention
	3. Carte des districts de santé sélectionnés
	4. Cartographie des locaux
	5. Critères d’inclusion
3. Activités préparatoires
	1. Réunion préparatoire
	2. Collaboration et partenariat
	3. Réunion de planification et d’analyse des outils
	4. Identification et évaluation de l’entrepôt
	5. Sélection des agents de mobilisation et de distribution
4. Approvisionnement et gestion de l’approvisionnement
	1. Condition de stockage du SPAQ dans les CMS
	2. Gestion des stocks dans les CMS et les établissements de santé
	3. Acquisition et distribution de tous les outils et matériels CPS
	4. Utilisation correcte des outils de gestion des stocks (POD, ICC, plans de distribution, etc.)
	5. Approvisionnement en SPAQ et délais
	6. Distribution du SPAQ à travers le pays
	7. Analyse des mouvements de stock
	8. Répartition des médicaments à travers le plan de distribution par cycles
	9. Méthodes de réconciliation du SPAQ (données administratives et données de réconciliation des stocks)
	10. Rapport logistique de fin de cycle
5. Implication de la communauté
	1. Implication des autorités locales vis-à-vis du programme, relativement à la campagne de CPS dans des districts sélectionnés
	2. Visites de sensibilisation
	3. Implication des médias
	4. Mobilisation communautaire et activités de promotion du CPS
	5. Mobilisation des foyers
	6. Coup d’envoi de la campagne au niveau de l’État ou de la province
6. Formation
	1. Formation des superviseurs au niveau central
	2. Formation des superviseurs régionaux et des superviseurs de district de santé
	3. Formation des superviseurs locaux
	4. Formation des agents de mobilisation et de distribution
	5. Formation du personnel responsable de la saisie des données et des points focaux de pharmacovigilance
	6. Formation des crieurs communautaires
	7. Formation de remise à niveau des agents de santé communautaires
7. Administration du SPAQ
	1. Méthodologie de campagne de CPS
	2. Adaptations de la méthodologie de livraison en raison de la COVID-19
	3. Non-administration du SPAQ à des enfants éligibles
8. Prise en charge des cas et pharmacovigilance
	1. Prise en charge/orientation des enfants malades
	2. Suivi de pharmacovigilance
9. Supervision
	1. Superviseurs de niveau central
	2. Superviseurs régionaux et de district de santé
	3. Réunion de compte-rendu/de rapports des visites de supervision pendant les cycles de CPS
10. Suivi et évaluation
	1. Données administratives recueillies pendant les cycles 1 à 4 du CPS
	2. Enquêtes de fin de cycle
	3. Enquête de fin de cycle à propos de la couverture
	4. Enquêtes autour des établissements de santé
	5. Enquêtes autour des ménages

Pour chacun des éléments ci-dessus, fournir les éléments suivants : c[hoix des districts et des zones sanitaires pour les enquêtes,](#_Toc58490237) t[aille et exactitude des échantillons,](#_Toc58490238) méthodes d’analyse des données (saisie des données, traitement et tabulation)

* 1. [Limitations des données administratives, des enquêtes et des méthodes](#_Toc58490260) de l’étude
1. Résultats
	1. [Performance du district sanitaire pendant la campagne](#_Toc58490245)
	2. [Caractéristiques des foyers et des enfants ciblés](#_Toc58490246)
	3. [Caractéristiques des enfants ciblés](#_Toc58490247)
	4. [Distribution du traitement aux enfants ciblés pendant la campagne](#_Toc58490248)
	5. [Enfants traités](#_Toc58490249)
	6. [Personne en charge de l’administration du traitement aux enfants traités](#_Toc58490250)
	7. [Raisons pour lesquelles les enfants n’ont pas reçu le traitement](#_Toc58490251)
	8. [Effets indésirables après le traitement des enfants](#_Toc58490252)
	9. [Difficultés à remplir les fiches CPS ou à administrer les médicaments aux enfants](#_Toc58490253)
	10. [Connaissances, sensibilisation et appréciation de la campagne](#_Toc58490254)
2. Conclusions
	1. Réalisations, par rapport au plan de travail
	2. Ajustements du plan de travail
	3. Bonnes pratiques
	4. Exemples à suivre
	5. Réunions de compte-rendu aux niveaux des districts de santé et des régions
	6. Ce que nous avons appris
	7. Défis et opportunités
	8. Recommandations