

# REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

**MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE, HYGIENE ET PREVENTION**

**PROGRAMME ELARGI DE VACCINATION**



## RAPPORT DE LA REVUE INTRA-ACTION (RIA)



**Août 2021**

## 0. Liste des abbreviations

APA	: Autorité Politico-administrative
CDC	: Centers for Disease Control and Prévention
CNC	: Comité National de Coordination
COVID-19	: Maladie à coronavirus 2019
CREC	: Communication sur les Risques et Engagement Communautaire
CTCO	: Centre de Traitement de la COVID-19
DSE	: Direction de la Surveillance Epidémiologique
DHIS2	: District Health Information Software 2
DPS	: Division Provinciale de la Santé
EPI	: Equipement de Protection Individuelle
FOSA :	: Formation Sanitaire
HTA	: Hypertension Artérielle
INRB	: Institut National de Recherche Biomédicale
MCZS	: Médecin Chef de Zone de Santé
MNT	: Maladies Non transmissibles (MNTs)
MVE	: Maladie à Virus Ebola
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
PAO	: Plan d'Action Opérationnel
PCI	: Prévention et Contrôle de l'Infection
PDSS/BM	: Projet de Développement du Système de Santé, financé par la Banque Mondiale
PEC	: Prise en Charge Médicale
PNC	: Police Nationale Congolaise
RDC	: République Démocratique du Congo
RHS	: Ressources Humaines en Santé
RIA	: Revue intra-action
RSI (2005)	: Règlement Sanitaire International 2005

- SARS-CoV-2 : Syndrome Respiratoire Aigu Sévère Coronavirus 2 (SARS-CoV-2), le virus responsable de la COVID-19
- SOP : Procédures Opérationnelles Standardisées
- UE : Union Européenne
- UNICEF : Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
- ZS : Zone de santé

## Table des matières

0. Liste des abréviations .....	2
<b>1. JUSTIFICATION ET MÉTHODOLOGIE DE LA RIA .....</b>	<b>5</b>
1.1. OBJECTIFS .....	5
a. Objectif général .....	5
b. Objectifs spécifiques .....	6
<b>2. DEROULEMENT .....</b>	<b>6</b>
<b>3. RESULTATS.....</b>	<b>8</b>
3.1. Coordination, planification et suivi au niveau du pays .....	8
3.2. Prestation.....	9
3.3. Communication sur les risques et engagement communautaire.....	10
3.4. Surveillance, .....	12
3.5. Logistique .....	14
3.6. Gestion des données et suivi-évaluation .....	15
<b>4. LA VOIE À SUIVRE .....</b>	<b>17</b>
<b>5. LECONS APPRISES.....</b>	<b>33</b>
<b>6. RECOMMANDATIONS .....</b>	<b>33</b>
<b>7. ANNEXES.....</b>	<b>34</b>

# 1. JUSTIFICATION ET MÉTHODOLOGIE DE LA RIA

La République Démocratique du Congo (RDC) est confrontée depuis le mois de mai 2021 à la 3<sup>ème</sup> vague de la pandémie de la COVID-19 dont l'épidémiologie évolue rapidement à travers le monde et s'accompagne de l'émergence de nouvelles variantes. En date du 11 juillet 2021, la RDC était le 17<sup>ème</sup> pays le plus touché dans la zone OMS-AFRO avec un cumul de 44.333 cas confirmés et 18<sup>ème</sup> pays enregistrant le plus de décès (984) avec une létalité de 2.2%. Au total 25 (96,2%) provinces sont touchées sur les 26 que compte le pays. En terme de cumul depuis le début de l'épidémie, la province de Kinshasa est l'épicentre de COVID-19 (71,5%), suivies des provinces de Nord-Kivu (8,2%), Kongo central (5,6%), Haut Katanga (5,2%), Lualaba (2,6%) et Sud-Kivu (2,2%).

Pour faire face à cette pandémie, en plus des autres mesures de lutte mise en place, la communauté mondiale déploie des efforts pour développer de nouveaux vaccins et les rendre disponibles. C'est dans ce cadre que l'initiative COVAX a été mise en place avec pour objectif de garantir un accès équitable aux vaccins à tous les pays. C'est dans ce cadre, que le pays a été approvisionné en vaccin (1 766 000 doses d'AZD1222) depuis le 02 mars 2021.

La RDC vient d'introduire de manière progressive, depuis le 19 avril 2021, le vaccin contre la COVID-19 dans les 6 provinces les plus touchées à partir de la ville province de Kinshasa. L'extension de cette vaccination se poursuit dans d'autres provinces du pays en tenant compte de l'évolution épidémiologique de la pandémie et du niveau des préparatifs de chaque province. Le déploiement de cette vaccination contre la Covid-19 est marqué par une lenteur et une faible adhésion des populations bénéficiaires qui a conduit au redéploiement de l'essentiel des doses de vaccins vers d'autres pays pour éviter leur péremption. En date du 10 juillet 2021, la vaccination était organisée dans 344 sites de vaccination réparties dans 13 provinces et a atteint 78 871 personnes pour la première dose et 2513 pour la deuxième.

## 1.1. OBJECTIFS

### a. Objectif général

Contribuer à l'amélioration de la mise en œuvre du PNDV contre la Covid-19 en RD Congo.

## **b. Objectifs spécifiques**

Les objectifs spécifiques de la RIA de la vaccination contre la COVID-19 étaient les suivants :

- Présenter le processus et les résultats de la réponse vaccinale en cours ;
- identifier les défis et les meilleures pratiques dans la mise en œuvre dans les phases suivantes;
- Etablir une feuille de route réaliste sur les activités critiques à réaliser pour améliorer la mise en œuvre de l'activité.
- Réviser le Plan National de Déploiement et de la Vaccination
- Identifier les leçons tirées de la réponse jusqu'à ce jour afin de permettre le renforcement du système de santé ;

## **2. DEROULEMENT**

La revue intra action a été organisée par le Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention par l'intermédiaire du Programme Elargi de Vaccination avec l'appui de ses principaux partenaires que sont l'OMS, l'Unicef, l'OIM, le CDC, l'IMC, PATH, VillageReach.

La coordination de la RIA est assurée par le Secrétariat Général de la Santé représenté par le Programme Elargi de Vaccination. Les facilitateurs principaux les chefs de Division, les responsables des commissions et les partenaires techniques et financiers dont l'OMS, l'Unicef, VillageReach.

De façon pratique, la RIA s'est déroulé en 3 étapes :

- (i) Etape préparatoire de trois jours de pré atelier à Kinshasa :**
  - Organiser du 23 au 25 juillet 2021 dans la salle de réunion du PEV. Elle a consisté en une revue documentaire des
- (ii) Etape de l'atelier de RIA proprement dite de 6 jours à Kinshasa, du 26 juillet au 02 Aout 2021 ;**

Les activités se sont déroulées en mode mixte (présentiel et en ligne) selon l'agenda conçu par les organisateurs et adapté le jour au jour selon l'évolution des activités. Pendant 6 jours, les participants, avec l'appui des facilitateurs, avaient analysé la mise en

œuvre de la première phase de la vaccination contre la Covid-19 en RD Congo. Ces derniers étaient repartis en 6 groupes ; chaque groupe était composé en moyenne de 10 participants et était appuyé par 1 facilitateur et 1 preneur des notes. Chaque fois les salles en ligne étaient créées pour permettre la participation à distance; les sessions avaient consisté en une introduction sur le sujet, une séance de travaux de groupes, une présentation en plénière suivie de discussion.

Les travaux de groupes avaient consisté en des discussions sur les thèmes abordés afin d'analyser les problèmes et partager des expériences. Les supports comme des ordinateurs (lap tops) et LCD ont été utilisés le cas échéant.

La première session a conduit aux analyses et identification de ce qui était bien faits, d'en dégager les facteurs facilitants, limitants. La seconde session a traité des défis, c'est à dire identifier les écarts entre la planification et la pratique, analyser ce qui a bien fonctionné, ce qui a moins bien fonctionné, et pourquoi.

La troisième session a proposé des activités pour amélioration en tenant compte des défis, définir la date de la mise en œuvre des activités par catégorie et les échéances; désigner les points focaux pour le suivi de la mise en œuvre des différentes activités (défis à réaliser, des pratiques exemplaires et proposer les pistes de solutions pour mettre en œuvre ces activités) et en a fixé des indicateurs.

Les travaux se sont poursuivis par la révision du Plan National de Déploiement et de la vaccination (PNDV). Les discussions se sont déroulées dans un esprit d'ouverture et de franchise et cela grâce surtout à l'orientation donnée dès le début de la session. Les présidents des commissions avaient assuré la modération des travaux de groupe et un secrétaire a été désigné pour la prise des notes.

L'équipe de rapporteurs appuyée par une équipe de rapporteurs généraux préparait la synthèse du jour. Le rapport ainsi préparé était présenté et discuté en plénière le lendemain avant de commencer la session du jour

**(iii) Etape de compilation des commentaires additionnels des observateurs indépendants et rédaction du rapport final consolidé, du 03 au 07 Août 2021.**

## 3. RESULTATS

### 3.1. Coordination, planification et suivi au niveau du pays

#### Observations

#### Pratiques

#### Exemplaires

- Mise en place d'un groupe de travail composé de 6 sous-groupes ;
- Coordination avec l'initiative COVAX avec d'autres pays pour le redéploiement des vaccins ;
- Participation à la réunion du CMR COVID-19 ;
- Implication du secteur privé dans la vaccination (implantation des sites de vaccination, CDF, ...) ;
- Utilisation des téléconférences, zoom, teams, whatsApp, DHIS2, Mail, suivi sur terrain.
- Elaboration des différents plans et directives opérationnelles (PNDV, plan de communication,...) impliquant toutes les parties prenantes ;
- Flexibilité dans la mise en œuvre du plan (réajustement des cibles, extension géographiques, adaptation des stratégies).
- Forte mobilisation des partenaires locaux dans le financement des coûts opérationnels au niveau central et dans certaines provinces

#### Défis

- Toutes les parties prenantes (secteurs apparentés) n'ont pas été associées à la coordination ;
- Faible collaboration avec d'autres structures de coordination (secrétariat technique, Task Force) ;
- Faible engagement de certaines DPS et ZS.
- Absence de micro planification ;
- Absence des stratégies spécifiques pour atteindre les populations spéciales (réfugiés, déplacées internes, population insulaire) et de population vivant dans les endroits à forte concentration (prison, marché, camps militaire, home de vieillards) ;
- Absence d'un mécanisme de suivi des préparatifs au niveau des provinces.
- Faible contribution du gouvernement aux coûts opérationnels ;
- Faible mobilisation des coûts opérationnels auprès des partenaires ;
- Faible décaissement des ressources mobilisées pour les coûts opérationnels.



**a. Pour une mise en œuvre immédiate :**

- Plaidoyer pour implication d'autres secteurs dans la vaccination ; y compris les autorités des provinces en Etat de siège ....
- Emettre un bulletin hebdomadaire pour le partage d'information
- Mettre sur pied un poste de commandement
- Actualiser les procédures opérationnelles standards de la vaccination contre le COVID-19
- Réaliser la micro planification ascendante en utilisant l'indice de vulnérabilité. Intégrer les activités transfrontalières.
- Mettre en place un OSP et l'outil de suivi de mise en œuvre
- Proposer un algorithme pour orienter le choix des bénéficiaires face à la multiplicité des vaccins
- Inscrire à chaque réunion de CCIA Stratégique un point sur le financement spécialement l'assouplissement des procédures de décaissement
- Partager l'information sur les fonds disponibles avec les différentes parties prenantes
- Rédiger le SRP pour la mobilisation des ressources dans les délais le plus courts

**b. Pour une mise en œuvre à moyen et long terme pour améliorer la réponse à l'épidémie de COVID-19 en cours :**

- Elaborer le job description de la structure de coordination
- Harmoniser les mécanismes de coordination de la vaccination COVID, entre différentes parties prenantes sous le leadership du Ministre de la Santé Publique, Hygiène et Prévention
- Elaborer les mesures d'application de la loi 18/035 du 13 décembre 2018, rendant obligatoire la vaccination
- Organiser d'autres RIA

## 3.2. Prestation

### Observations

- Actualisation régulière de l'outil VIRAT, pour le suivi de la préparation à l'introduction du vaccin ;
- Avis du GTCV obtenu pour l'introduction du vaccin contre la Covid-19 et validation des groupes cibles ;
- Equité dans la sélection des provinces bénéficiaires de la vaccination ;

### Pratiques

### Exemplaires

- Installation des sites de vaccination dans certaines prisons (Uvira, Bukavu, Ndolo), Zones de Santé militaire, les sites miniers (Likasi, KCC, Watsha), certains centres de traitement covid-19 (CTCO), camp de la police; site minier de SOMIKA à Lubumbashi;
- La mise en place des équipes mobiles de vaccination lors de certaines séances de sensibilisation ;

---

## Défis

- La faible qualité des formations réalisées avec comme impact faible qualité de prestation ;
- Les visites de supervision formative non organisées dans la majorité des provinces;
- Faible permanence du personnel dans le site de vaccination et nombre insuffisant des prestataires dans plusieurs sites ;
- Faible réalisation des visites prospectives pour la sélection des sites de vaccination
- Non existence d'un plan d'action pour atteindre les groupes vulnérables identifiés ;
- Faible proportion des sites de vaccination opérationnels.

## Actions recommandées

### c. Pour une mise en œuvre immédiate :

- Organiser un atelier de validation des outils et modules élaborés
- Elaborer un canevas et un guide de micro planification destiné aux Zones de Santé et Aires de Santé (et/ou Structures sanitaires)
- Elaborer les modules de formation, directives, fiches techniques et outils de supervision pour les nouveaux vaccins à introduire
- Elaborer le Plan de formation
- Elaborer le plan de supervision (TDR, sélection, briefing des superviseurs et chronogramme de MEO)...
- Elaborer le plan de visite de prospection (TDR, sélection, briefing des acteurs et chronogramme de MEO)
- Elaborer un outil de suivi des préparatifs à tous les niveaux du Système
- Suivre les préparatifs de la 2<sup>ème</sup> phase de la vaccination contre la Covid-19
- Partager l'outil VIRAT actualisé avec le niveau global

### d. Pour une mise en œuvre à moyen et long terme pour améliorer la réponse à l'épidémie de COVID-19 en cours :

- Organiser des formations en cascade en présentiel ....
- Organiser le processus de micro planification au niveau périphérique
- Organiser les visites de prospection
- Organiser les supervisions ....
- Organiser le monitoring indépendant
- Organiser les RIA au niveau national et provincial

## 3.3. Communication sur les risques et engagement communautaire

### Observations

### Pratiques

### Exemplaires

- Gestion des rumeurs en rapport avec les fausses informations sur le vaccin et la vaccination et en rapport avec les cas de MAPI graves
  - La production des supports audio-visuels : affiche, spot, banderole, panneaux géants ;
-

- Extension du partenariat vers les associations de la société civile et corporations professionnelles à l'appui contre la COVID-19 ;
- Implication des leaders religieux dans les activités de la communication en faveur de la vaccination contre la COVID-19 ;
- Appui particulier non négligeable du consultant OMS en infodémie.

## Défis

- Réponse tardive à l'infodémie sur la vaccination ;
- Faible mobilisation des APA et des influenceurs à tous les niveaux en faveur de la vaccination contre la COVID-19 ;
- Faible mise en œuvre de la communication interpersonnelle, mobilisation de proximité (CODESA, CAC/ReCo) ;
- Faible accompagnement du niveau provincial par le niveau central (supervision des activités de communication par le niveau central) ;

## Actions recommandées

### - Pour une mise en œuvre immédiate :

- Actualiser et vulgariser le plan de communication en tenant compte des nouveaux vaccins
- Elaborer les SOP en rapport avec la COVID-19
- Promouvoir le site Web du PEV
- Former 13 DPS/ ZS en infodémiologie : Mettre en œuvre la collecte de données avec l'outil KOBOCOLECT
- Former les utilisateurs sur le système d'info-veillance dans 7 Villes
- Installer le système
- Appuyer les DPS dans la sensibilisation des prestataires de première ligne pour leur adhésion et la promotion de la vaccination contre la COVID-19
- Accompagner dans la sensibilisation de leurs membres en faveur de la vaccination contre la COVID-19 dans leurs structures
- Appuyer techniquement et financièrement la mise en œuvre des structures de PARTICOM (CAC/CODESA) en faveur de la communication pour la vaccination
- Mener le Plaidoyer auprès des responsables des confessions religieuses, leaders d'opinion, groupes spécifiques, les responsables des services publics, privés et influenceurs,
- Mener le Plaidoyer auprès des APA et autorités militaires
- Produire les émissions télé-radio sur la vaccination contre la COVID-19 avec les experts du ministère et partenaires à couverture nationale et sur canal +
- diffuser les émissions télé-radio sur la vaccination contre la COVID-19 avec les experts du ministère et partenaires à couverture nationale et sur canal +
- Produire les Spots /clips vidéos 2 minutes en faveur de la vaccination contre la COVID-19
- Diffuser les Spots /clips vidéos 2 minutes sur Facebook, WhatsApp, Twitter
- Sensibiliser le comité du REPACAV dans la sensibilisation des honorables parlementaires de deux chambres pour leurs implications dans la vaccination contre la Covid-19

- organiser les supervisions à tous les niveaux
- Tenir les réunions
- Tenir les réunions hebdomadaires de la coordination communication de la coordination communication avec les provinces mensuellement
- Publier mensuellement des bulletins
- **Pour une mise en œuvre à moyen et long terme pour améliorer la réponse à l'épidémie de COVID-19 en cours :**
  - Produire un documentaire sur la vaccination COVID-19
  - Organiser trimestriellement une enquête CAP sur la demande de la vaccination
  - Rédiger les rapports des activités Trimestriellement

### 3.4. Surveillance,

#### Observations

#### Pratiques

#### Exemplaires

- Observation pendant au moins 30 minutes après l'injection de toute personne vaccinée ;
- Sensibilisation des personnes vaccinées et leurs proches à rapporter les cas de MAPI et en informer le responsable du site de vaccination ;
- Remplissage et mise à jour des formulaires et registres nécessaires pour la surveillance de la sécurité vaccinale ;
- Prise en charge gratuite des cas de MAPI dans les structures identifiées ;
- Enregistrement de l'identité complète de la personne vaccinée : nom, post nom et prénom, âge, sexe, adresse, Téléphone ;
- Notification sur la fiche appropriée toute MAPI survenue endéans les 30 minutes d'observation au site de vaccination.

#### Défis

- Implication effective des ZS (BCZS et AS) dans les activités ;
- Mise en place d'une équipe des prestataires au niveau de chaque ZS ;
- Mise en œuvre de la surveillance active des cas de MAPI ;
- Complétude, qualité et à la transmission des données enregistrées des personnes cibles vaccinées dans tous les sites de vaccination ;
- Information aux prestataires chargés de la vaccination et à l'APA du ressort sur les résultats préliminaires de l'investigation ;
- Conversation des listes descriptives (line listing) et des informations détaillées au centre de santé ;
- Fonctionnalité du comité d'Expert ;
- Fonctionnalité des commissions de gestions de MAPI (COVID-19) à tous les niveaux.

---

## Actions recommandées

### **a. Pour une mise en œuvre immédiate :**

- Elaborer les TDR des comités de coordination au niveau des DPS et des ZS
- Tenir les réunions de coordinations hebdomadaires assorties des points d'actions et partager le compte avec toutes les parties prenantes à différents niveaux
- Tenir des réunions hebdomadaires des commissions à tous les niveaux
- Doter les outils de gestion en quantité suffisante de notification et d'investigation des MAPI à toutes les structures des ZS ciblées
- Assurer la formation en gestion MAPI des acteurs à tous les niveaux (prenant à compte les différents volets)
- Organiser une collecte active des MAPI auprès des personnes vaccinées et dans les formations sanitaires (avec les formulaires papiers, l'appel téléphonique et électronique sur ODK (AEFI MAPI)
- Organiser la collecte passive des MAPI auprès des personnes vaccinées et dans les formations sanitaires
- Partager les directives (SOP) au personnel de terrain afin de mener les investigations préliminaires dans le délai requis (24 à 48 heures)
- Tenir des réunions de validation des données à tous les niveaux et assurer les feedbacks
- Partager les rapports des investigations préliminaires des MAPI à toutes parties prenantes y compris l'APA locale
- Référencer les cas de MAPI graves qui nécessitent une meilleure prise en charge au niveau tertiaire
- Partager l'information à toute personne vaccinée sur la cartographie des structures de prise en charge des MAPI grave les plus proches
- Doter les formations sanitaires en Kit des PEC s des MAPI au niveau primaire et secondaire
- Assurer la supervision des activités de la vaccination et de la surveillance des MAPI par tous les niveaux
- Réaliser les visites à domicile auprès des personnes ayant présenté les MAPI

### **b. Pour une mise en œuvre à moyen et long terme pour améliorer la réponse à l'épidémie de COVID-19 en cours :**

### 3.5. Logistique

#### Observations

<b>Pratiques</b>	- Bonne disponibilité des vaccins ;
<b>Exemplaires</b>	- Disponibilité des matériels de chaîne de froid fonctionnels et capacité requise ; - Elaboration et reproduction des directives sur l'utilisation du vaccin Astra Zeneca et la gestion des déchets ;

#### Défis

- Approvisionnement des vaccins avec les dates de péremption plus proches (soit 3 mois) ;
- Insuffisance des matériels PCI ;
- Insuffisance des supervisions logistiques ;
- Faible disponibilité des outils de gestion (en dur et en électronique)

#### Actions recommandées

##### a. Pour une mise en œuvre immédiate :

- Mener le plaidoyer auprès du fabricant pour l'obtention des vaccins ayant une date de péremption plus large
- Réceptionner les vaccins au niveau du pays
- Déployer les vaccins le plus rapidement possible dans les sites de vaccination
- Acquérir les matériels PCI et les Kits MAPI
- Mener des supervisions intégrées prenant en compte les aspects logistiques
- Réviser et reproduire en quantité suffisante des outils de gestion et compléter les modules en lien avec la logistique dans le DHIS2
- Assurer le suivi de l'élimination des déchets au niveau des sites de vaccination,
- Tenir au moins 2 réunions de la commission logistique par semaine
- Actualiser le plan logistique,
- Assurer quotidiennement le suivi du stock des vaccins
- Former les prestataires à l'utilisation du vaccin (Pfizer, Moderna, J&J et SinoVac),
- Actualiser les inventaires,
- Réviser les directives relatives à l'utilisation des nouveaux vaccins (Pfizer, Moderna, J&J et SinoVac),
- Reproduire les documents de directives relatives à l'utilisation des nouveaux vaccins (Pfizer, Moderna, J&J et SinoVac),
- Vulgariser les directives relatives à l'utilisation des nouveaux vaccins (Pfizer, Moderna, J&J et SinoVac) à tous les niveaux.

**b. Pour une mise en œuvre à moyen et long terme pour améliorer la réponse à l'épidémie de COVID-19 en cours :**

- Acquérir 6020 dispositifs de monitoring des températures
- Acquérir 191 réfrigérateurs, 519 congélateurs, 520 glacières, 15 deep freezer, 42 Arktek et 1400 porte vaccins pour la conservation et le transport des vaccins
- Installer 242 réfrigérateurs
- Former les techniciens à l'installation des nouveaux équipements Ultra Cold Chain
- Déployer les matériels CdF et de monitoring des températures dans les sites de stockage

### 3.6. Gestion des données et suivi-évaluation

#### Observations

- Mise en place d'un registre électronique dans le DHIS2 avec possibilité d'impression d'une carte électronique de vaccination ;
- Disponibilité des standards (directives de collecte des données, définition de standard de données, plan de suivi et évaluation, disponibilité d'un guide-utilisateur de l'application DHIS2 ;
- Disponibilité d'un lot de 125 tablettes déjà opérationnelles et 500 SIM avec forfait internet mensuel de 6 mois ;
- Formation en présentiel (Kinshasa, Haut Katanga, Nord Kivu) dans le contexte de la pandémie ;
- Accompagnement technique des gestionnaires des données par le niveau central et intermédiaire ;
- Mise en place d'une équipe de la province de Kinshasa pour encodage des données dans les sites avec forte affluence.

#### Pratiques Exemplaires

#### Défis

- Non utilisation optimale du DHIS2 ;
- Non disponibilité des tablettes avec port SIM ;
- Analyse partielle des données ;
- Rupture de stocks des outils de collecte des données (feuille de pointage, fiche synthèse journalière, fiche de notification et investigation des MAPI) ;

#### Actions recommandées

- **Pour une mise en œuvre immédiate :**
  - Rendre disponibles les tablettes dans tous les sites
  - Mettre en place des équipes des data managers au niveau provincial pour appuyer les sites en retard d'encodage de données dans DHIS2
  - Assurer le suivi de l'encodage des données des sites dans DHIS2
  - Organiser les formations en cascade des data managers

- Organiser les supervisions à tous les niveaux
- Produire le bulletin des données de la vaccination contre Covid 19 (fréquence à déterminer)
- Mettre en place un système électronique et physique de rappel pour la prise de la 2<sup>e</sup> dose
- Créer une plateforme de pré enregistrement (manuel et électronique)
- **Pour une mise en œuvre à moyen et long terme pour améliorer la réponse à l'épidémie de COVID-19 en cours :**
  - Actualiser les directives d'analyse et de validation de données
  - Estimer les besoins en équipement de gestion de données pour les sites des provinces en extension
  - Finaliser la plateforme de pré enregistrement de vaccinés (manuel et électronique)



## 4. LA VOIE À SUIVRE

### Pilier 1: Coordination, planification et financement

N°	Activités recommandées	Date de réalisation souhaitée	Point focal en charge	Soutien nécessaire	Indicateurs
a. Mise en œuvre immédiate					
1	Plaidoyer pour implication d'autres secteurs dans la vaccination ; y compris les autorités des provinces en Etat de siège	semaine du 09 au 13 aout 2021	Directeur PEV	REPACAV, MSPHP, Partenaires	Nombre de sessions de plaidoyer tenues
2	Emettre un bulletin hebdomadaire pour le partage d'information	une semaine après lancement de la vaccination	Responsable commission suivi &évaluation	MSPHP, Partenaires	Nombre de bulletins produits
3	Mettre sur pied un poste de commandement	le 04 aout 2021	Directeur PEV, CDS	MSPHP, Partenaires	Existence d'un poste de commandement
4	Actualiser les procédures opérationnelles standards de la vaccination contre le COVID-19	Semaine du 09 au 31 août 2021	Responsable commission suivi &évaluation	MSPHP, Partenaires	Existence d'algorithmes
5	Réaliser la micro planification ascendante en utilisant l'indice de vulnérabilité. Intégrer les activités transfrontalières.	Semaine du 09 au 31 août 2021	Responsable commission suivi &évaluation	MSPHP, Partenaires	Existence des micro plans à chaque niveau
6	Mettre en place un OSP et l'outil de suivi de mise en œuvre	Semaine du 09 au 13 août 2021	Responsable commission suivi &évaluation	MSPHP, Partenaires	Existence d'outil d'OSP

7	Proposer un algorithme pour orienter le choix des bénéficiaires face à la multiplicité des vaccins	Semaine du 09 au 13 août 2021	Responsable commission suivi & évaluation	MSPHP, Partenaires	Existence d'algorithme
8	Assurer le suivi pour que le coût de la vaccination COVID-19 soit inscrit par la DEP et la DAF au budget général de l'Etat 2022	30 juillet 2021	Directeur PEV	DEP, DAF	Existence d'une ligne budgétaire dans le budget 2022
9	Plaidoyer pour sécuriser le financement du gouvernement (central et provincial) pour le coût opérationnel et l'achat de vaccins supplémentaires	Fin août 2021	Directeur PEV	REPACAV, MSPHP, Partenaires, Ministères de Budget et des Finances	Disponibilité des fonds pour le coût opérationnel et l'achat des vaccins
10	Plaidoyer auprès des partenaires pour le financement pour l'achat de vaccins et du coût opérationnel	Fin août 2021	Directeur PEV	REPACAV, MSPHP, Partenaires	Disponibilité des fonds pour le coût opérationnel et l'achat des vaccins
11	Inscrire à chaque réunion de CCIA Stratégique un point sur le financement spécialement l'assouplissement des procédures de décaissement	2 fois l'an en moyenne	Directeur PEV	MSPHP, Partenaires	Nombre de réunion de CCIA ayant traité du financement de la vaccination COVID-19
12	Partager l'information sur les fonds disponibles avec les différentes parties prenantes	chaque semaine	Directeur PEV	MSPHP, Partenaires	Nombre des bulletins ayant un point qui traite du financement disponible
13	Rédiger le SRP pour la mobilisation des ressources dans les délais le plus courts	chaque trimestre	Directeur PEV	REPACAV, MSPHP, Partenaires	Disponibilité des SRP

b. Mise en œuvre à moyen et long terme					
1	Elaborer le job description de la structure de coordination	fin 2021	Directeur PEV	MSPHP, Partenaires	Existence d'un document de description de poste
2	Harmoniser les mécanismes de coordination de la vaccination COVID, entre différentes parties prenantes sous le leadership du Ministre de la Santé Publique, Hygiène et Prévention.	fin 2021	Directeur PEV	MSPHP, Partenaires	Mécanismes harmonisés
3	Elaborer les mesures d'application de la loi 18/035 du 13 décembre 2018, rendant obligatoire la vaccination	fin 2021	Directeur PEV	REPACAV, MSPHP, Partenaires	Existence des mesures d'application
4	Organiser d'autres RIA	opportun	Directeur PEV	MSPHP, Partenaires	Existence des mesures d'application

**Pilier : Prestation**

N°	Activités recommandées	Date de réalisation souhaitée	Point focal en charge	Soutien nécessaire	Indicateurs
----	------------------------	-------------------------------	-----------------------	--------------------	-------------

a. Pour une mise en œuvre immédiate :

1	Organiser un atelier de validation des outils et modules élaborés	17 au 21 Août 2021	Dr Crispin Kazadi	PEV et OMS (Dr Béatrice Mukaji)	Existence des outils et modules validés
	Elaborer un canevas et un guide de micro planification destiné aux Zones de Santé et Aires de Santé (et/ou Structures sanitaires)	05 – 07 Août 2021	Dr Crispin Kazadi (PEV)	Assistance technique Dr Béatrice Mukaji (OMS) Dr Trésor Zola (PEV) Dr Raoul (BMGF) Dr Nasaka Pablito (OMS)	Existence d'un

3.	Elaborer les modules de formation, directives, fiches techniques et outils de supervision pour les nouveaux vaccins à introduire	05 – 12 Août 2021	M. Brave Kassongo (PEV)	Assistance technique Prof Michel Kabamba (PEV) Dr André Tonda (JSI) Dr John Otomba (OMS)	Existence des modules de formation, des directives, des fiches techniques et outils de supervision
4.	Elaborer le plan de formation	12 – 14 Août 2021	M. Brave Kassongo (PEV)	Prof Michel Kabamba (PEV) Dr André Tonda (JSI) Dr John Otomba (OMS)	Existence d'un plan de formation
5	Elaborer le plan de supervision (TDR, sélection, briefing des superviseurs et chronogramme de MEO)...	05 – 07 Août 2021	Dr André Kasogo (DGLM)	Dr Jean Rirangira (UNICEF) Dr Mymy Mwika (PEV) Dr Koko Djo Roy (OMS)	Existence d'un plan de supervision
6	Elaborer le plan de visite de prospection (TDR, sélection, briefing des acteurs et chronogramme de MEO)	12 – 14 Août 2021	Dr André Kasogo (DGLM)	Dr Jean Rirangira (UNICEF) Dr Mymy Mwika (PEV)	Existence d'un plan de visite de prospection
7	Elaborer un outil de suivi des préparatifs à tous les niveaux du Système	02-04 Août 2021	Prof Michel Kabamba	Dr John Otomba (OMS) Dr Mymy Mwika (PEV) Dr Moise Yapi (OMS) Igr Albert Mbule	Existence d'un outil de suivi des préparatifs
8	Suivre les préparatifs de la 2 <sup>ème</sup> phase de la vaccination contre la Covid-19	A partir du 23 Août 2021	Dr Christophe Luhata	Dr Pablito Nasaka Igr Cédrick Mwanga Igr Arsène Kabwaya Igr Albert Mbule	Proportion des provinces ayant rapporté dans le temps Proportion des feedback envoyés aux provinces
9	Partager l'outil VIRAT actualisé avec le niveau global	A partir du 23 Août 2021	Dr Christophe Luhata	Dr Pablito Nasaka Igr Cédrick Mwanga Igr Arsène	Promptitude et complétude dans le rapportage

				Kabwaya Igr Albert Mbule	
b. Mise en œuvre à moyen et long terme					
1	Organiser des formations en cascade en présentiel	31 Août – 14 Septembre 2021	Dr Crispin Kazadi	Partenaires et PEV (niveaux central et provinces)	Nombre des cadres du niveau central formé; Nombre des provinces ayant organisé la formation; Nombre des ZS ayant organisées la formation
2	Organiser le processus de microplanification au niveau périphérique	31 Août – 14 Septembre 2021	Dr Crispin Kazadi	Partenaires et PEV (niveaux central et provinces)	Proportion des ZS disposant des micro plans; Proportion des provinces disposant des microplans
3	Organiser les visites de prospection	21- 25 Septembre 2021	Dr Crispin Kazadi	Partenaires et PEV (niveaux central et provinces)	Proportion des sites de vaccination prospectés
4	Organiser les supervisions	À préciser	Dr Crispin Kazadi	Partenaires et PEV (niveaux central et provinces)	Proportion des supervisions organisées (sites supervisés, ZS supervisées,...)
5	Organiser le monitoring indépendant	À préciser	OMS		
6	Organiser les RIA au niveau national et provincial	A préciser	PEV		
<b>Pilier 3 : Génération de la demande</b>					
N°	Activités recommandées	Date de réalisation souhaitée	Point focal en charge	Soutien nécessaire	Indicateurs
a. Pour une mise en œuvre immédiate :					

1		S1 AOUT 2021	CS Communica tion	TOUS LES PARTENAIRES	Existence de plan de communication actualisé et vulgarisé
2	Elaborer les SOP en rapport avec la COVID-19	AOUT 2021	PEV	TOUS LES PARTENAIRES	Existence des SOP
3	Promouvoir le site Web du PEV	Aout et continue	PEV et GAVI	PEV et GAVI	existence et fonctionnalité du site web PEV
4		S4 AOUT 2021 dans les 7 DPS( kinshasa, kongo central, Haut katanga, lualaba , Ituri, nord et sud kivu)	CS COMMUNI CATION	MRITE, IMC, UNICEF	Nombre de DPS ayant bénéficié de la formation en infodémie Nombre de DPS qui collectent les données avec l'outil KOBOLLECT T
5		S1 AOUT 2021 dans les 7 villes ( kinshasa, Matadi, lubumbashi, kolwezi , Bunia, Goma et bukavu, )	CS COMMUNI CATION	MRITE, IMC, UNICEF	Nombre de villes ayant installé le système d'info- veillance
					Nombre de villes ayant été formé en système d'info-veillance
6	Appuyer les DPS dans la sensibilisation des prestataires de première ligne pour leur adhésion et la promotion de la vaccination contre la COVID-19	AOUT &SEPTEMB RE 2021	COMMUNI CATION	MRITE, IMC, UNICEF	Proportion de DPS et ZS ayant organisé les séances de sensibilisation des prestataires de première ligne

7	Accompagner dans la sensibilisation de leurs membres en faveur de la vaccination contre la COVID-19 dans leurs structures	AOUT 2021	CS COMMUNICATION	MRIT,IMC,UNICEF	Nombre d'Associations et corporations professionnelles qui ont bénéficié de l'accompagnement dans la sensibilisation sur la vaccination contre la COVID-19 Nombre les Associations et corporations professionnelles ORGANISATION ayant élaboré leur feuille de Route
8		SEPTEMBRE 2021	COMMUNICATION	SANRU, IMC, CROIX ROUGE, UNICEF	Nombre de structures de participation Communautaire ayant bénéficié de l'appui technique et financier de la mise en œuvre dans les ZS/AS
9	Mener le Plaidoyer auprès des responsables des confessions religieuses, leaders d'opinion, groupes spécifiques, les responsables des services publics, privés et influenceurs	AOUT 2021	CS COMMUNICATION	Villae Reach, MRITE, UNICE,OMS...	Nombre de responsables de confessions religieuses, leaders d'opinion atteints et influenceurs Nombre déclarations ou gestes publics favorisant la vaccination réalisées par les responsables et influenceurs cibles Nombre

					d'influenceurs atteints
10		AOUT 2021	COMMUNICATION PEV	VillageReach, MRITE, UNICE, IMC...	Nombre d'APA/autorités atteints Nombre déclarations/geste Public
11			COMMUNICATION PEV		Nombre d'émissions téléradio sur la vaccination contre la COVID-19 avec les experts du ministère et partenaires à couverture nationale et produites
12	diffuser les émissions télé-radio sur la vaccination contre la COVID-19 avec les experts du ministère et partenaires à couverture national et sur canal +		COMMUNICATION PEV		Nombre d'émissions téléradio sur la vaccination contre la COVID-19 avec les experts du ministère et partenaires à couverture nationale et sur Canal+ diffusées
13	Produire les Spots /clips vidéos 2 minutes en faveur de la vaccination contre la COVID-19	AOUT 2021	COMMUNICATION PEV	MRITE, UNICEF, VillageReach, IMC	Nombre des Spots /clips vidéos 2 minutes en faveur de la vaccination contre la



					COVID-19 produits
14.	Diffuser les Spots /clips vidéos 2 minutes sur Facebook, WhatsApp, Twitter	AOUT 2021	COMMUNICATION PEV	MRITE, UNICEF, VillageReach, IMC	Nombre des Spots /clips vidéos 2 minutes en faveur de la vaccination contre la COVID-19 diffusés
15.	Sensibiliser le comité du REPACAV dans la sensibilisation des honorables parlementaires de deux chambres pour leurs implications dans la vaccination contre la Covid-19	sept-21	COMMUNICATION PEV	MRITE, UNICEF, VillageReach	Nombre de membres du REPACAV ayant été sensibilisés Nombre des députés et sénateurs touchés
... 16	organiser les supervisions à tous les niveaux	Cfr Prestation de service pour harmonisation de la date	COMMUNICATION PEV	tous les partenaires	Nombre de supervisions réalisées
17	Tenir les réunions de la coordination communication avec les provinces mensuellement	AOUT 2021	COMMUNICATION PEV	tous les partenaires	Nombre des réunions tenues avec PV
18	Tenir les réunions hebdomadaires de la coordination communication	AOUT 2021	COMMUNICATION PEV	tous les partenaires	Nombre des réunions tenues avec PV
19	Publier mensuellement des bulletins	S1 SEPTEMBRE	COMMUNICATION PEV	PARTENAIRE	Existence du bulletin mensuel du PEV
b. Mise en œuvre à moyen et long terme					
1.	Produire un documentaire sur la vaccination COVID-19	nov-21	PEV/PARTENAIRE	PARTENAIRES	Existence d'un documentaire sur la vaccination contre la COVID-19

2.	Organiser trimestriellement une enquête CAP sur la demande de la vaccination	SEPTEMBRE 2021 (septembre, octobre et Novembre)	PEV	TOUS LES PARTENAIRES	Nombre enquête réalisé sur les planifiées
3.	Rédiger les rapports des activités Trimestriellement	T3, T4,,,	PEV/PARTENAIRE	PEV/PARTENAIRE	Nombre de rapports rédigés

#### Pilier 4 : Surveillance

N°	Activités recommandées	Date de réalisation souhaitée	Point focal en charge	Soutien nécessaire	Indicateurs
a. Mise en œuvre immédiate					
1.	Elaborer les TDR des comités de coordination au niveau des DPS et des ZS	Immédiat	PEV	Partenaires TF	TRD élaborés et partagés
2.	Tenir les réunions de coordinations hebdomadaires assorties des points d'actions et partager le compte avec toutes les parties prenantes à différents niveaux	Hebdomadaire	CD/MCZ	PEV National/Gouverneur de province et APA locale et partenaires TF	Nombre de réunions tenues
3.	Tenir des réunions hebdomadaires des commissions à tous les niveaux	Chaque semaine	CD/MCZ	PEV National/Gouverneur de province et APA locale et partenaires TF	Nombre de réunions tenues
4.	Doter les outils de gestion en quantité suffisante de notification et d'investigation des MAPI à toutes les structures des ZS ciblées	Continue	PEV	Gouvernement Prov et Partenaires	% de ZS dotées en outils suffisants de surveillance des MAPI
5.	Assurer la formation en gestion MAPI des acteurs à tous les niveaux (prenant à	S1 et S2 Août 2021	PEV	Partenaires	Nombre de personnes formées

	compte les différents volets )				
6.	Organiser une collecte active des MAPI auprès des personnes vaccinées et dans les formations sanitaires (avec les formulaires papiers, l'appel téléphonique et électronique sur ODK (AEFI MAPI)	Continue	MCZS/IT	Directeur PEV/CD	% de rapports d'activité transmis
7.	Organiser la collecte passive des MAPI auprès des personnes vaccinées et dans les formations sanitaires	Continue	MCZS/IT	Directeur PEV/CD	% de rapports d'activité transmis
8.	Partager les directives (SOP) au personnel de terrain afin de mener les investigations préliminaires dans le délai requis (24 à 48 heures	S1 et S2 Aout 2021	Direction PEV	Partenaires	% des ZS avec les directives
9.	Tenir des réunions de validation des données à tous les niveaux et assurer les feedbacks	Chaque mois/chaque semaine/chaque jour	PEV (national et provincial), MCZS/IT/équipe du site de vaccination	Partenaires TF	Nombre des réunions de validations tenues
10.	Partager les rapports des investigations préliminaires des MAPI à toutes parties prenantes y compris l'APA locale	Continue	Dir PEV/CD/M CZS/IT	Partenaires TF	Nombre des rapports partagés
11	Référer les cas de MAPI graves qui nécessitent une meilleure prise en charge au niveau tertiaires	Continue	PEV (national et provincial)	Partenaires TF	

12.	Partager l'information à toute personne vaccinée sur la cartographie des structures de prise en charge des MAPI grave les plus proches	Continue	Responsable du site de vaccination	Relais communautaires	Nombre des personnes vaccinées informées
13.	Doter les formations sanitaires en Kit des PEC s des MAPI au niveau primaire et secondaire	août-21	DPM et PFT		
14.	Assurer la supervision des activités de la vaccination et de la surveillance des MAPI par tous les niveaux	Chaque mois/ chaque semaine/chaque jour	SG/CD/MC ZS/IT	Ministre santé (nat et prov) , Gouv et autres APA	Proportion des supervisions réalisées
15.	Réaliser les visites à domicile auprès des personnes ayant présenté les MAPI	Continue	Point Focal surveillance épidémiologique/IT/Président de CODESA/RECO	MCZS (ECZ)	Nombre de VAD réalisées

#### Pilier 5: Gestion des données, suivi-évaluation

N°	Activités recommandées	Date de réalisation souhaitée	Point focal en charge	Soutien nécessaire	Indicateurs
1	Rendre disponibles les tablettes dans tous les sites	9 Aout 2021	Dr Christophe et Arsène	Partenaires	Proportion des sites disposants des tablettes
	Assurer le Suivi des requêtes d'acquisition des modems 4G	44407	Arsène et Steve / DAF	Unicef	Nombre de modems acquis dans les délais
2	Mettre en place des équipes des data managers au niveau provincial pour appuyer les sites en retard d'encodage de données dans DHIS2	3 Aout 2021	Arsène, Cédric et Steve	PEV et partenaires	Proportion des sites étant à jour

3	Assurer le suivi de l'encodage des données des sites dans DHIS2	30 Juillet 2021	Arsène, Cédric et Steve	PEV et partenaires	Taux de complétude et de promptitude
4	Assurer le suivi de la requête de l'achat des imprimantes, accessoires et consommables (Spécifications)	30 Juillet 2021	Arsène, Steve / DAF	Sanru	Nombre d'imprimantes acquis dans les délais par antenne
5	Organiser les formations en cascade des data managers	10 Aout 2021	Dr Christophe, Cédric, CDC et M-RITE	PEV et partenaires	Proportion de formations organisées sur les prévues Nombre de data managers formés sur celui de data manager prévus
6	Organiser les supervisions à tous les niveaux	15 Aout 2021	Dr Christophe et Dr Christelle, CDC, RTI et M-RITE	PEV et partenaires	Nombre de supervisions assurées sur celles prévues par niveau
7	Assurer le suivi du processus de paiement des data managers additionnels	30 juillet 2021	Dr Christophe et CDC	PEV et partenaires	Nombre de prestataires payés sur nombre total
8	Assurer le suivi du processus de reproduction et distribution des outils de collecte	15 Aout 2021	Dr Christophe	PEV et partenaires	Nombre de sites disposant des outils de collecte
9	Produire le bulletin des données de la vaccination contre Covid 19 (fréquence à déterminer)	8 Aout 2021	Dr Christelle, Steve et CDC	PEV et partenaires	Nombre de bulletins publiés
10	Mettre en place un système électronique et physique de rappel pour la prise de la 2 <sup>e</sup> dose	15 Aout 2021	Arsène, Dr Perry et Cédric	Cadre de concertation entre la prestation, logistique, surveillance et gestion de données	Existence du système

11	Créer une plateforme de pré enregistrement (manuel et électronique)	1 octobre 2021 (selon disponibilité du vaccin)	Arsène, Dr Perry et Cédric	PEV et partenaires	Existence de la plateforme
----	---	--	----------------------------	--------------------	----------------------------

b. Mise en œuvre à moyen et long terme

1.	Actualiser les directives d'analyse et de validation de données	2 Semaines	Dr Christophe, Dr Angèle, Dr Pitchou et Dr David	PEV et partenaires	Existence des directives actualisés de collectes et d'analyse de données
					Analyse de données
2.	Estimer les besoins en équipement de gestion de données pour les sites des provinces en extension	15 Aout 2021	Dr Pitchou, Dr Christelle, Arsène et Cédric	Cadre de concertation entre la prestation et gestion des données	Existence du plan d'extension
3.	Finaliser la plateforme de pré enregistrement de vaccinés (manuel et électronique)	15 Septembre 2021	Dr Christophe, Dr Perry, Arsène et Cédric	PEV et partenaires	Existence de la plateforme

**Pilier 6: Logistique**

N°	Activités recommandées	Date de réalisation souhaitée	Point focal en charge	Soutien nécessaire	Indicateurs
----	------------------------	-------------------------------	-----------------------	--------------------	-------------

a. Mise en œuvre immédiate

1	Mener le plaidoyer auprès du fabricant pour l'obtention des vaccins ayant une date de péremption plus large	PEV	1 <sup>er</sup> Aout 2021		Disponibilité des vaccins ayant une durée de péremption plus large (soit plus de 6 mois)
2	Réceptionner les vaccins au niveau du pays	CD Logistique	23 Aout 2021		Nombre des doses reçues/attendues
3	Déployer les vaccins le plus rapidement	CD Logistique	30 Aout 2021		Nombre des sites ayant reçus les vaccins à temps/

	possible dans les sites de vaccination				
4	Acquérir les matériels PCI et les Kits MAPI	Logistique OMS	44406		Nombre des matériels PCI reçus /prévus Nombre des Kits MAPI reçus/ prévus
5	Mener des supervisions intégrées prenant en compte les aspects logistiques	CD Logistique	Du 16 Aout au 30 septembre 2021		Nombre des supervisions intégrées réalisées
6	Réviser et reproduire en quantité suffisante des outils de gestion et compléter les modules en lien avec la logistique dans le DHIS2	CD Logistique	Du 2 au 16 Aout 2021		Nombre des outils révisés et reproduits/attend us; Nombre des items logistiques retrouvés dans le DHIS2/prévus
7	Assurer le suivi de l'élimination des déchets au niveau des sites de vaccination	CD Logistique	44454		Nombre des sites de vaccination ayant éliminés les déchets éliminés selon les directives (PV de destruction)
8	Tenir au moins 2 réunions de la commission logistique par semaine	CD Logistique	continue		Nombre des comptes rendus des réunions
9	Actualiser le plan logistique	CD Logistique	44407		Disponibilité du plan logistique actualisé
10	Assurer quotidiennement le suivi du stock des vaccins	CD Logistique	Continue		Nombre des jours de disponibilité
11	Former les prestataires à l'utilisation du vaccin	CD Logistique	16 Aout 2021 (à harmoniser avec		Nombre des prestataires formés

	(Pfizer, Moderna, J&J et SinoVac)		d'autres groupes)		
12	Actualiser les inventaires	CD Logistique	Du 29 juillet au 09 Aout 2021		Base actualisée des inventaires des matériels CdF
13	Réviser les directives relatives à l'utilisation des nouveaux vaccins (Pfizer, Moderna, J&J et SinoVac)	CD Logistique	Du 02 au 16 Aout 2021		Disponibilité des directives révisées
14	Reproduire les documents de directives relatives à l'utilisation des nouveaux vaccins (Pfizer, Moderna, J&J et SinoVac)	CD Logistique	16 Aout 2021		Quantité des documents reproduits / planifiés
15	Vulgariser les directives relatives à l'utilisation des nouveaux vaccins (Pfizer, Moderna, J&J et SinoVac) à tous les niveaux	CD Logistique	20 Aout 2021		Nombre des structures disposant des directives / structures existantes
<b>b. Mise en œuvre à moyen et long terme</b>					
1	Acquérir 6020 dispositifs de monitoring des températures	CD Logistique	44440		Nombre des matériels reçus / prévus
2	Acquérir 191 réfrigérateurs, 519 congélateurs, 520 glacières, 15 deep freezer, 42 Arktek et 1400 porte vaccins pour la conservation et le transport des vaccins	CD Logistique	44470		Nombre des matériels reçus / prévus
3	Installer 242 réfrigérateurs	CD Logistique	Du 16 Aout au 30 Septembre 2021		Nombre des réfrigérateurs installés



4	Former les techniciens à l'installation des nouveaux équipements Ultra Cold Chain	CD Logistique	Du 01 au 05 Octobre 2021		Nombre des techniciens formés
5	Déployer les matériels CdF et de monitoring des températures dans les sites de stockage	CD Logistique	Du 9 Aout au 30 Septembre 2021		Nombre des matériels expédiés

## 5. LECONS APPRISES

- L'importance d'avoir un financement sécurisé pour faire face au coût opérationnel des activités améliore les prestations sur terrain ;
- L'implication des autorités politico-administratives à tous les niveaux est une stratégie importante pour l'adhésion de la population à la vaccination ;
- L'adhésion à la vaccination du personnel de santé est un préalable pour convaincre la grande ; majorité de population d'adhérer à la vaccination ;
- le leadership agissant est un gage de réussite dans une situation de crise ;
- la promptitude de certains partenaires a permis de faire face aux coûts opérationnels dans un contexte de manque de fonds

## 6. RECOMMANDATIONS

N°	Recommandations	Responsables	Délai
1	Clarifier l'approche de l'équité dans la priorisation des personnes cibles.	Groupe Prestation.	Lors de la planification.
2	Partager à la coordination les présentations des groupes de travail pour la centralisation.	Présidents des groupes de travail.	A la fin de chaque journée de la RIA. (Immédiat)
3	Réfléchir comment réajuster le processus de micro planification concernant la vaccination contre la Covid-19.	Groupes prestation.	Lors de la planification.

4.	Dénombrer tous les sites ou structures de suivi des malades diabétiques et partager avec le PEV.	Direction de lutte contre les maladies non transmissibles (diabète)	Dans deux semaines.
5.	Continuer à suivre l'activité de recensement des personnes porteur de comorbidité.	Groupe prestation.	Continue.
6.	Identifier les points focaux et attribuer les responsabilités.	Coordination et les présidents des groupes.	Après la RIA.
7.	Adapter des formations au regard du portefeuille des vaccins accordé au pays.	Tous les groupes de travail.	Avant les formations en cascade.
8.	Créer une plage au cours de la RIA pour permettre à l'expert de l'OMS de présenter l'outil Costing devant servir à l'élaboration du budget.	Coordination.	Au cours de la RIA.
9.	Intégrer dans le système une colonne dans le registre de consultation renseignant le statut vaccinal pour permettre de rechercher les informations de la vaccination à ce niveau.	Groupe gestion des données.	Continue.
10.	Tenir compte de la nécessité d'organiser les ateliers en présentiel pour permettre une participation effective et facile de toutes les parties prenantes en insistant sur le respect des gestes barrières. (adopter une méthode résidentiel pour rendre facile le travail)	Direction PEV.	Continue.
11.	Travailler avec le groupe prestation pour discuter des stratégies, modalités concernant le taux de perte à prendre en compte et des aspects d'estimation des besoins tenant compte de 25%.	Groupe logistique.	Immédiat.

## 7. ANNEXES

(i) Participants :

N°	NOMS ET POSTNOMS	FONCTIONS/INSTITUTION	PROVINCE	TELEPHONE	E-MAIL
<b>MINISANTE/PARTICIPANTS</b>					
1	Mme WAMU Henriette	Parlementaire	Kinshasa	0815003013	honorablewamu@gmail.com
2	Mr MANGAY Hon Patrick	Parlementaire	Kinshasa	0990078428	patrickmangay128@gmail.com

N°	NOMS ET POSTNOMS	FONCTIONS/INSTITUTION	PROVINCE	TELEPHONE	E-MAIL
3	Dr MUKAMBA MUSENGA Elisabeth	Médecin Directeur /PEV	Kinsha sa	0824192 070	Emukamba2@gmail.com
4	Dr CIKOMOLA Aimé	PEV/Directeur Adjoint	Kinsha sa	0813178 011	aimcik@yahoo.fr
5	AG. KONSO Justin	Chef de Division Administrative & Fin	Kinsha sa	0816004 925	justkonso@gmail.com
6	Dr LORA Bertin	Chef de Division d'Appui	Kinsha sa	0998947 449	Lorabertin2021@gmail.com
7	Dr CHUNGU Donat	Chef de Division Technique	Kinsha sa	0814210 181	<a href="mailto:donat.chungu@unikin.ac.cd">donat.chungu@unikin.ac.cd</a>
8	Mr DJOGO BASOME Jean Paul	Chef de Division Logistique	Kinsha sa	0816189 366	djogobasome@gmail.com
9	Mme KALUMBA Clémentine	PEV/Cs MOSO	Kinsha sa	0814096 195	clementinekalumba@gmail.com
10	Dr LUHANGA Gisèle	PEV/Cs Surveillance	Kinsha sa	0997697 115	luhangagis@gmail.com
11	Dr MOMA Espace	PEV/Cs Surveillance	Kinsha sa	0811630 394	espacecolombe@gmail.com
12	Mr AKARASIS MAKSAS	PEV/Communication	Kinsha sa	08222147 09	<a href="mailto:a46_mcsas@yahoo.fr">a46_mcsas@yahoo.fr</a>
13	Dr KATEMBO Laurent	SG/Expert	Kinsha sa	0998385 372	<a href="mailto:kirikughuda@yahoo.fr">kirikughuda@yahoo.fr</a>
14	Dr KAZADI Crispin	Chef de Service Nouveau Vaccin	Kinsha sa	0810004 638	<a href="mailto:kazadicrispin1@gmail.com">kazadicrispin1@gmail.com</a>
15	Mr KASSONGO Brave	Chef de Service Formation et Supervision	Kinsha sa	0816580 579	<a href="mailto:bravekassongo@gmail.com">bravekassongo@gmail.com</a>
16	Dr LUHATA Christophe	Chef de Section Suivi et Evaluation	Kinsha sa	0815250 040	christophe.luhata@gmail.com
17	Dr KABAMBA Michel	Chef de Service Recherche Opérationnel	Kinsha sa	0978467 432	<a href="mailto:michelnzaji@yahoo.fr">michelnzaji@yahoo.fr</a>

N°	NOMS ET POSTNOMS	FONCTIONS/INSTITUTION	PROVINCE	TELEPHONE	E-MAIL
18	Mr OLELA David	Chef de Service Communication PEV	Kinshasa	0991039305	<a href="mailto:davidolela@gmail.com">davidolela@gmail.com</a>
19	Dr MWIKA Mymy	PEV/Cs Suivi & Evaluation	Kinshasa	0814885805	<a href="mailto:drmwikamymy@gmail.com">drmwikamymy@gmail.com</a>
20	Mme KILUBA Marie Claire	PEV/Partenariat	Kinshasa	0825906471	<a href="mailto:luciamarieclaire@yahoo.fr">luciamarieclaire@yahoo.fr</a>
21	Dr KALIKAT Christelle	PEV/Cs Suivi & Evaluation	Kinshasa	0815401683	<a href="mailto:christellekalikat@gmail.com">christellekalikat@gmail.com</a>
22	Dr HANS BATEYI Stéphane	PEV/MCP	Nord Kivu	0998611109	<a href="mailto:drstephanehans@gmail.com">drstephanehans@gmail.com</a>
23	Dr KONGOLO Joseph	PEV	Kinshasa	0840703191	<a href="mailto:jkongolokapinga@gmail.com">jkongolokapinga@gmail.com</a>
24	Mr MAKONGOTE Héritier	PEV/Data Logistique	Kinshasa	0816924501	<a href="mailto:heritiermakongote@gmail.com">heritiermakongote@gmail.com</a>
25	Ph/ LOHOSE Nathalis	Cs Logistique	Kinshasa	0812082117	<a href="mailto:nlolose@gmail.com">nlolose@gmail.com</a>
26	Dr SHIDI Calixte	PEV/Surveillance	Kinshasa	081514308	<a href="mailto:shidicalixte@gmail.com">shidicalixte@gmail.com</a>
27	Dr WABULA Moise	PEV/Surveillance	Kinshasa	0824935708	<a href="mailto:musawabula@yahoo.fr">musawabula@yahoo.fr</a>
28	Dr ADHAKU Raymond	PEV/CS Surveillance	Kinshasa	0817655385	<a href="mailto:dradhakuray@gmail.com">dradhakuray@gmail.com</a>
29	Mme ALEKO Dominique	PEV/Cs Supervision	Kinshasa	0812780619	<a href="mailto:alekomanie@yahoo.fr">alekomanie@yahoo.fr</a>
30	Mr NGWANGWA Papin	PEV/Communication	Kinshasa	0813557138	<a href="mailto:papinngwangwa@gmail.com">papinngwangwa@gmail.com</a>
31	Mr KBWAYA Arsène	PEV/DATA	kINSHASA	0812134966	Arsène <a href="mailto:kabwaya@yahoo.fr">kabwaya@yahoo.fr</a>
32	Dr NLANDU Pitchu	PEV/Suivi et Evaluation	Kinshasa	0810620353	<a href="mailto:pitchounlandu.@gmail.com">pitchounlandu.@gmail.com</a>

N°	NOMS ET POSTNOMS	FONCTIONS/INSTITUTION	PROVINCE	TELEPHONE	E-MAIL
33	Dr ZOLA Trésor	PEV/Nouveau vaccin	Kinshasa	0810046306	<a href="mailto:zolanga@yahoo.fr">zolanga@yahoo.fr</a>
34	Dr DILU KETI Angèle	SG/Suivi et Evaluation	Kinshasa	0821692309	<a href="mailto:angeldilu@gmail.com">angeldilu@gmail.com</a>
35	Mr KABEYA Serge	Logisticien	Kinshasa	0818150249	<a href="mailto:sergekabeya@gmail.com">sergekabeya@gmail.com</a>
36	Dr MATUNDANYA Joseph	PEV/MCP	Sud Kivu	0994034359	<a href="mailto:matundanya@gmail.com">matundanya@gmail.com</a>
37	Dr BAKATUAMBA Joseph	PEV/Cs PEV de routine	Kinshasa	0812919972	<a href="mailto:jkatuamba241@yahoo.fr">jkatuamba241@yahoo.fr</a>
38	Mr SALAZAKU Samuel	PEV/Cs Suivi & Evaluation	Kinshasa	0824237973	<a href="mailto:samuelsalaza@gmail.com">samuelsalaza@gmail.com</a>
39	Dr MASUMU Jean Claude	PEV/Surveillance	Kinshasa	0817535482	<a href="mailto:jcmasumu1@gmail.com">jcmasumu1@gmail.com</a>
40	Mme PHOLA Harmandine	REPACAV/Attachée de Presse	Kinshasa	0815998282	<a href="mailto:pholaharmandine@gmail.com">pholaharmandine@gmail.com</a>
<b>PARTENAIRES</b>					
<b>OMS</b>					
41	Dr NIMPA MENGOUO Morcelhin	TL IVD/OMS	Kinshasa	0856287617	<a href="mailto:nimpamengouom@who.int">nimpamengouom@who.int</a>
42	Dr YAPI Moïse Désiré	OMS/SO-R	Kinshasa	08197	<a href="mailto:yapimo@who.int">yapimo@who.int</a>
43	Dr KINUANI MBULU Léon	Chef Unité V.R. OMS	Kinshasa	0817152336	<a href="mailto:mbulukinani@who.int">mbulukinani@who.int</a>
44	Mr TONDUANGU Thierry	OMS/Logisticien	Kinshasa	0817504004	<a href="mailto:tonduangumelayt@who.int">tonduangumelayt@who.int</a>
45	Dr MUKAJI Beatrice	OMS	Kinshasa	0817006424	<a href="mailto:mukajib@who.int">mukajib@who.int</a>
46	Mr MUYA Albert	OMS/INFODEMI E	Kinshasa	0813335550	<a href="mailto:alkabu@outlook.com">alkabu@outlook.com</a>

N°	NOMS ET POSTNOMS	FONCTIONS/INSTITUTION	PROVINCE	TELEPHONE	E-MAIL
47	Dr NASAKA Pablito	OMS/Consultant	Kinshasa	0818009290	<a href="mailto:pnasaka@gmail.com">pnasaka@gmail.com</a>
48	Ir MAWEJA Camille	OMS/Logistique	Kinshasa	0823904848	<a href="mailto:mawejacamille@gmail.com">mawejacamille@gmail.com</a>
49	Dr LUNGANGA MUKENDI Tim	OMS/Consultant	Kinshasa	0810092224	<a href="mailto:lungangam@who.int">lungangam@who.int</a>
<b>CDC</b>					
50	FONJUNGO Peter	CDC-Directeur	Kinshasa	0972619414	<a href="mailto:Pdf4@cdc.gou">Pdf4@cdc.gou</a>
51	MANIANNE Laurent	CDC/	Kinshasa	0826650779	<a href="mailto:qus4@cdc.gou">qus4@cdc.gou</a>
52	BUKASSA Germain	CDC/	Kinshasa	0970849523	<a href="mailto:germain@cdc.gou">germain@cdc.gou</a>
53	KANGOYE David	CDC/Surveillance Spécialist	Kinshasa	0820981582	<a href="mailto:quk9@cdc.gou">quk9@cdc.gou</a>
54	Dr COULIBALY SOUMAILI	CDC/Consultant Surveillance	Kinshasa	0818281520	qu1cdc.gou
55	Dr PERRY Robert	CDC/Médecin Epidémiologiste	Kinshasa	0999912582	<a href="mailto:rmp9@cdc.gou">rmp9@cdc.gou</a>
56	Dr KABWE Constantin	CDC/Lab Manager	Kinshasa	0971012017	<a href="mailto:xad8@cdc.com">xad8@cdc.com</a>
57	MBAH Henry	CDC/Contractor	Kinshasa	0812233420	<a href="mailto:VGJ5@cdc.gou">VGJ5@cdc.gou</a>
<b>M-RITE</b>					
58	ALIMASE Christophe	M-RITE	Kinshasa	0829884967	<a href="mailto:christophe0koko1@gmail.com">christophe0koko1@gmail.com</a>
<b>UNICEF</b>					
59	Dr MANIRAKIZA Déogratias	UNICEF	Kinshasa	0826914340	<a href="mailto:dmanirakiza@unicef.org">dmanirakiza@unicef.org</a>
60	Dr NACOULMA Daniel	UNICEF	Kinshasa	0828370059	<a href="mailto:rnacoulma@unicef.org">rnacoulma@unicef.org</a>

N°	NOMS ET POSTNOMS	FONCTIONS/INSTITUTION	PROVINCE	TELEPHONE	E-MAIL
61	Dr RIRANGIRA Jean	UNICEF	Kinshasa	0814280817	<a href="mailto:jean.rirangira@gmail.com">jean.rirangira@gmail.com</a>
62	Mr AMAGBEGNON Joseph	UNICEF/Consultant	Kinshasa	085405407	<a href="mailto:amagbegnonjoseph@yahoo.fr">amagbegnonjoseph@yahoo.fr</a>
<b>ACASUS</b>					
63	MAHESHU Steve	ACASUS /Consultant	Kinshasa	0823376692	<a href="mailto:stevemalushu@acarus.com">stevemalushu@acarus.com</a>
<b>VILLAGEREACH</b>					
64	Dr NGOIE Guillaume	VillageReach/Programm/Budget	Kinshasa	0817975023	<a href="mailto:guillemwamba@villagereach.org">guillemwamba@villagereach.org</a>
65	Mr MUPENDA Jean	VillageReach/Vaccine Manager	Kinshasa	0813185147	<a href="mailto:jeanmupenda@villagereach.org">jeanmupenda@villagereach.org</a>
66	Mme WAULA Benedicte	VillageReach/Assistant Programm	Kinshasa	0816700545	<a href="mailto:benedicte.waula@villagereach.org">benedicte.waula@villagereach.org</a>
<b>JSI</b>					
67	Dr TONDA André	JSI/CONSEILLER PEV	Kinshasa	08215155350	<a href="mailto:andre_tonda@cd.jsi.com">andre_tonda@cd.jsi.com</a>
<b>SAVE THE CHILDREN</b>					
68	Dr MUSINWA Serge	SAVE THE CHILDREN/Coordonateur Médical	Kinshasa	0828300777	<a href="mailto:musinwa ;serge@savethechildren.org">musinwa ;serge@savethechildren.org</a>
<b>IMC</b>					
69	Dr KATOKE AKIYA Rémy	IMC	Kinshasa	0997619780	<a href="mailto:rkatoke@internationalmedical.org">rkatoke@internationalmedical.org</a>
70	Dr CIBANVUNYA Vincent	IMC	Kinshasa	0811022202	<a href="mailto:vcibavunya@internationalmedical.org">vcibavunya@internationalmedical.org</a>
71	MBONG NPOLE Fta	IMC/Programm Director	Kinshasa	085450577	<a href="mailto:mngode@internationalmedicalcorps.org">mngode@internationalmedicalcorps.org</a>
<b>APPOINTS</b>					
72	Mme NGOY Julie	Secrétaire DIR/PEV	Kinshasa	0810083830	<a href="mailto:ngoyjulie30@yahoo.com">ngoyjulie30@yahoo.com</a>
73	Mr KAKULE Michel	Chauffeur PEV	Kinshasa	0810825348	



N°	NOMS ET POSTNOMS	FONCTIONS/INSTITUTION	PROVINCE	TELEPHONE	E-MAIL
74	Mr MFUMUABANA Constant	Chauffeur PEV	Kinshasa	0810595149	mfumuabacost@yahoo.fr
75	Mme NZAMBE Adrienne	Secrétaire DIR/PEV	Kinshasa	0824996868	mamie_adri@yahoo.fr

(ii) Photos :

**Groupe de Travail Coordination, Planification et financement**



**Groupe de Travail Prestation :**





**Groupe de travail Gestion des données :**



**Groupe de Travail logistique :**



**Groupe de travail surveillance de l'innocuité de la vaccination :**



**Groupe de travail génération de la demande :**

