



RAPPORT DE LA REVUE INTRA-ACTION DE LA VACCINATION CONTRE LA COVID-19 AU NIGER



Niamey, du 06 au 08 Septembre 2021

Sommaire

Sommaire	2
Sigles et abréviations.....	3
1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION.....	4
1.1. Objectif général	5
1.2. Objectifs spécifiques.....	5
1.3. Résultats attendus.....	5
2. MÉTHODOLOGIE	6
3. RESULTATS	7
2.1. Planification / Coordination.....	7
2.2. Financement.....	8
2.3. Plaidoyer / Communication.....	9
2.4. Pharmacovigilance et Sécurité des injections	10
2.5. Logistique / Approvisionnement	11
2.6. Qualité de prestation des services	12
2.7. Suivi/ Evaluation	13
4. LA VOIE À SUIVRE.....	14
ANNEXES.....	27

Sigles et abréviations

CCIA	Comité de Coordination Inter-agences
CIP	Communication Inter Personnelle
COVID-19	Coronavirus Disease 2019
CSI	Centre de Santé Intégré
DI	Direction des Immunisations
DS	District Sanitaire
EUL	Emergency Use Listing
FDS	Forces de Défense et de Sécurité
G20	Groupe des 19 pays les plus riches plus l'Union européenne
GAVI	Global Alliance for Vaccine and Immunization
GTTN	Groupe Technique de Travail National
IST	Inter country Support Team
JLV	Journées Locales de Vaccination
JSI	John Snow Inc.
MAPI	Manifestation Adverse Post Immunisation
MSP/P/AS	Ministère de la Santé Publique, de la Population et des Affaires Sociales
nVPO2	Nouveau Vaccin Polio Oral de type 2
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
OSC	Organisation de la Société Civile
PNDV	Plan National de Déploiement et de Vaccination
PTF	Partenaire Technique et Financier
RIA	Revue Intra-Action
SARS-CoV-2	Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2
UNICEF	Fonds des nations unies pour l'enfance
USAID	United States Agency for International Development
VPOm2	Vaccin Polio Oral monovalent de type 2

1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Le monde est confronté depuis Décembre 2019 à la COVID-19, maladie infectieuse respiratoire dont les premiers cas ont été enregistrés dans la ville de Wuhan en Chine. Le nouveau coronavirus responsable de cette maladie (SARS-CoV-2) s'est rapidement propagé au reste du monde, ce qui a amené l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à déclarer la COVID-19 « Urgence de Santé Publique de Portée Internationale » le 30 janvier 2020, puis à la qualifier de pandémie mondiale le 11 mars de la même année.

Le 26 Mars 2020, alors que le monde enregistrait déjà 531.684 cas et 24.054 décès liés à cette maladie, les dirigeants du G20 ont lancé un appel à la création d'un cadre de collaboration pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19, afin de mettre un terme rapide à la crise économique et sanitaire engendrée par la pandémie.

La mise en place de ce cadre de collaboration dénommé "Accélérateur ACT" et la mobilisation de la communauté scientifique internationale ont favorisé au cours de l'année 2020 le développement rapide de vaccins contre la COVID-19. Ainsi, à la fin de Février 2021, 7 différents types de vaccins étaient déjà disponibles, et plus de 200 candidats vaccins étaient en cours de mise au point, dont une soixantaine en phase de développement clinique. Au 7 mai 2021, l'OMS a accordé une autorisation d'utilisation d'urgence (EUL) au vaccin Pfizer/BioNTech, à deux versions des vaccins AstraZeneca (Oxford - SKBio et Serum Institute of India), au vaccin Janssen, au vaccin Moderna et au vaccin Sinopharm.

Concomitamment aux autres actions prises en riposte à la COVID-19, le Niger, à l'instar des autres pays, s'est préparé à vacciner sa population, notamment à travers l'élaboration d'un Plan National de Déploiement et de Vaccination contre la COVID-19 (PNDV). Grâce au mécanisme COVAX auquel le pays a adhéré et à la coopération bilatérale avec l'Inde et la Chine, le Niger a reçu à fin Août 2021 780.200 doses de vaccins contre la COVID-19 (AstraZeneca, Sinopharm et J&J), et la vaccination a démarré depuis le 29 Mars 2021 avec le soutien des Partenaires Techniques et Financiers du pays.

L'analyse des résultats obtenus depuis le démarrage de la vaccination au Niger à ce jour montre une couverture par rapport à la cible retenue dans le PNDV de 4% pour les personnes ayant reçu la première dose de vaccin, et de 1% pour celles complètement vaccinées. Lorsqu'on considère la population totale du

pays, ces couvertures sont respectivement de 1,7% et 0,4%. Plusieurs facteurs ont été incriminés dans cette contreperformance.

Dans le but d'identifier et analyser les facteurs ayant contribué à l'atteinte des résultats enregistrés, une Revue Intra-Action (RIA) de la vaccination contre la COVID-19 a été organisée du 06 au 08 Septembre 2021 par le Ministère de la Santé Publique, de la Population et des Affaires Sociales (MSP/P/AS), avec l'appui technique et financier de l'OMS. Elle a pour but d'analyser les facteurs ayant contribué aux performances enregistrées, d'identifier les meilleures pratiques et les défis rencontrés lors de la vaccination contre la COVID-19 dans le pays, de même que les activités à mettre en œuvre pour l'amélioration de la vaccination.

1.1. Objectif général

Réaliser une Revue Intra Action multidisciplinaire et globale du Plan National de Déploiement et de Vaccination contre la COVID-19 au Niger.

1.2. Objectifs spécifiques

- Présenter les résultats de la surveillance épidémiologique, de la vaccination contre la COVID-19 et de la gestion des vaccins par structure ;
- Présenter l'organisation et les résultats des activités de communication dans le cadre de la vaccination contre la COVID-19 ;
- Analyser collectivement le processus et les résultats de la réponse vaccinale contre la COVID-19 selon les principaux domaines du plan de déploiement et d'introduction du vaccin contre la COVID-19 ;
- Faire le point sur les financements prévus / reçus / utilisés pour la mise en œuvre des activités de vaccination contre la COVID-19 ;
- Identifier les défis, les meilleures pratiques et leçons apprises dans la mise en œuvre de la vaccination contre la COVID-19 ;
- Dégager les difficultés et insuffisances observées dans la mise en œuvre de la vaccination contre la COVID-19 ;
- Générer les points d'action et recommandations pour améliorer la mise en œuvre dans les phases ultérieures.

1.3. Résultats attendus

- Les résultats atteints dans le cadre de la gestion de la pandémie de COVID-19 au Niger sont présentés et analysés par domaine de la vaccination ;
- Les résultats des activités de communication dans le cadre de la vaccination sont présentés et analysés ;

- Le processus de déploiement des vaccins et les résultats de la réponse vaccinale contre la COVID-19 sont analysés par composantes ;
- La situation des financements prévus, reçus et utilisés est présentée et analysée ;
- Les bonnes pratiques, les leçons apprises et les défis observés au cours du processus de mise en œuvre de la stratégie nationale de vaccination contre la COVID-19 sont documentés ;
- Les forces, faiblesses et leçons apprises en rapport avec la gestion de la vaccination contre la COVID-19 sont analysées et documentées ;
- Les recommandations et actions concrètes comme prochaines étapes sont formulées pour renforcer les capacités de préparation et de mise en œuvre de la vaccination contre la COVID-19 au cours des prochaines phases.

2. MÉTHODOLOGIE

La Revue Intra-Action s'est déroulée du 06 au 08 Septembre 2021 à l'hôtel BRAVIA de Niamey.

Ont pris part à cet atelier, les acteurs du secteur de la santé des différents niveaux de la pyramide sanitaire (niveau central, régions, districts et CSI), ceux des secteurs connexes (Education, Défense et Sécurité, Intérieur, Décentralisation), de la société civile (OSC et associations religieuses) et les représentants des Partenaires (OMS, UNICEF, GAVI, JSI) impliqués dans la vaccination contre la COVID-19 au Niger (voir liste de présence en annexe).

L'atelier a été organisé en mode présentiel et virtuel. Les participants en ligne étaient essentiellement les partenaires (IST/OMS) et des acteurs du pays qui n'ont pas pu faire le déplacement. Un lien a été partagé à cet effet.

Les travaux de la RIA se sont déroulés en deux phases :

- **Phase préparatoire** : elle a concerné l'équipe de coordination et de facilitation de la RIA, et a consisté au :
 - Briefing des facilitateurs par l'équipe IST/OMS sur la méthodologie de la RIA ;
 - Journée préparatoire pour la finalisation et la validation des outils de la revue, élaborés à partir des outils génériques de l'OMS.
- **Phase de revue proprement dite** : les travaux au cours de cette phase ont consisté en :
 - des présentations sur les objectifs et la méthodologie de la RIA, ainsi que la mise en œuvre du PNDV COVID-19, y compris la situation épidémiologique de la COVID ;

- des travaux de groupe avec restitution des résultats en plénière suivie de discussions.

Pour ce faire, sept groupes thématiques ont été constitués, portant sur les composantes suivantes de la vaccination contre la COVID-19 :

1. Planification/ Coordination ;
2. Financement ;
3. Plaidoyer / Communication ;
4. Pharmacovigilance et Sécurité des injections ;
5. Qualité de prestation des services ;
6. Suivi/ Evaluation ;
7. Logistique/ Approvisionnement.

Les participants ont été répartis par groupe thématique en fonction de leur profil. Trois sessions de travaux de groupes ont été organisées :

- **Session 1** : Qu'est-ce qui a bien fonctionné ? Qu'est-ce qui a moins bien fonctionné ? Et pourquoi ?
- **Session 2** : Que pouvons-nous faire pour améliorer la mise en œuvre de la vaccination contre la COVID-19 ?
- **Session 3** : La voie à suivre

A cet effet, les canevas de compilation des résultats des travaux de groupe, élaborés à partir des outils génériques de l'OMS, ont été utilisés, et ont servi de support pour l'élaboration du rapport général de la revue.

3. RESULTATS

A l'issue des travaux de groupes et des discussions en plénière, plusieurs pratiques exemplaires et défis ont été identifiés, de même que les activités recommandées et la voie à suivre pour leur mise en œuvre. Ces résultats sont consignés par composante dans les tableaux ci-dessous.

2.1. Planification / Coordination	
Observations	
Pratiques Exemplaires	<ul style="list-style-type: none"> • Pratique exemplaire 1 : Leadership affiché des plus hautes autorités de l'Etat • Pratique exemplaire 2 : Gratuité et accessibilité à la vaccination pour les 18 ans et plus • Pratique exemplaire 3 : Extension des stratégies de la vaccination jusqu'au niveau des CSI et de certaines structures privées

	<ul style="list-style-type: none"> • Pratique exemplaire 4 : Coordination avec les ONG internationales
Difficultés	<ul style="list-style-type: none"> • Défi 1 : Vacciner 10% de la population cible d'ici fin septembre et 30% d'ici fin décembre 2021 • Défi 2 : Organisation de la vaccination de certains groupes spécifiques avec leur implication au niveau local (Exemple : Forces de Défence et de Sécurité / FDS) • Défi 3 : Coordination des interventions à tous les niveaux
Actions recommandées	
<p>a. Pour une mise en œuvre immédiate :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rendre disponible les vaccins et les supports de collecte de données - Impliquer les responsables des groupes spécifiques dans la coordination de la vaccination à tous les niveaux - Définir les stratégies de rappel de la deuxième dose à travers les appels téléphoniques, SMS, messages sur les radios communautaires et utilisation des relais - Réviser le PNDV COVID-19. <p>b. Pour une mise en œuvre à moyen et long terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Impliquer toutes les parties prenantes dans la planification et la mise en œuvre des prochaines phases de la vaccination contre la COVID-19. 	

2.2. Financement

Observations

Pratiques Exemplaires	<ul style="list-style-type: none"> • Pratique exemplaire 1 : Mobilisation des ressources financières de certains partenaires de proximité • Pratique exemplaire 2 : Utilisation des procédures financières et comptables de l'Etat au niveau de toutes les structures impliquées dans la gestion de la COVID-19 • Pratique exemplaire 3 : Promptitude dans la soumission des dossiers de financement de la vaccination COVID-19 aux PTFs • Pratique exemplaire 4 : Contribution conséquente des ressources financières par l'Etat
Difficultés	<ul style="list-style-type: none"> • Défi 1 : Mobilisation des ressources financières à temps conformément à la planification des structures

	<ul style="list-style-type: none"> • Défi 2 : Justification à temps des fonds alloués • Défi 3 : Mise à disposition à temps des ressources au niveau opérationnel • Défi 4 : Utilisation efficiente des ressources
Actions recommandées	
<p>a. Pour une mise en œuvre immédiate :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respecter le délai réglementaire de la production des pièces justificatives (une semaine après réalisation des activités) - Mettre les fonds à la disposition du niveau opérationnel au moins 72 heures avant le démarrage des campagnes <p>b. Pour une mise en œuvre à moyen et long terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organiser une table ronde nationale pour la mobilisation des ressources conformément au PNDV révisé - Mener un plaidoyer pour rehausser la ligne budgétaire allouée à la réponse aux urgences par l'Etat 	

2.3. Plaidoyer / Communication

Observations

Pratiques Exemplaires	<ul style="list-style-type: none"> • Pratique exemplaire 1 : Implication des autorités au plus haut niveau • Pratique exemplaire 2 : Monitoring des rumeurs sur les réseaux sociaux • Pratique exemplaire 3 : Médiatisation de la vaccination des autorités administratives, politiques, coutumières et religieuses • Pratique exemplaire 4 : Implication des influenceurs (artistes, célébrités) dans les activités de communication pour la promotion de la vaccination
Difficultés	<ul style="list-style-type: none"> • Défi 1 : Création et fonctionnement d'une structure de coordination intersectorielle pour la communication • Défi 2 : Acceptation de la vaccination par certains personnels de groupe prioritaire (santé et FDS) • Défi 3 : Communication de proximité par les pairs pour promouvoir la vaccination • Défi 4 : Promotion de la vaccination au sein des populations spéciales (nomades, zones d'insécurité, désertiques, claustrations, ...)

Actions recommandées

a. Pour une mise en œuvre immédiate :

- Réviser le plan de communication de crise en prenant en compte la gestion de l'infodémie sur les MAPI
- Créer et rendre fonctionnel le comité de coordination intersectorielle pour la communication
- Organiser une campagne de sensibilisation de proximité des groupes cibles par les pairs (Education, Santé, FDS, ...)
- Organiser la sensibilisation porte-à-porte de la population sur les messages clés de vaccination contre la COVID-19 par les comités de veille villageoise
- Recueillir et diffuser les témoignages des cas guéris de COVID-19 et leaders vaccinés à travers les médias y compris les réseaux sociaux
- Produire les supports de communication pour rendre visible les postes de vaccination

b. Pour une mise en œuvre à moyen et long terme :

- Engager les ONG locales pour la dissémination des messages clés de la campagne auprès des populations spéciales (nomades, zones d'insécurité, désertiques, réfugiées / déplacées, claustrations, ...)

2.4. Pharmacovigilance et Sécurité des injections

Observations

Pratiques Exemplaires	<ul style="list-style-type: none"> • Pratique exemplaire 1 : Bonne communication de crise lors de la diffusion de rumeurs dans les réseaux sociaux sur les MAPI graves liées aux vaccins contre la COVID-19 • Pratique exemplaire 2 : Implication du comité national MAPI dans l'évaluation de la causalité de grappe • Pratique exemplaire 3 : Intégration de la surveillance des MAPI COVID-19 à ceux du nVPO2 lors des JLV • Pratique exemplaire 4 : Investigation des cas graves de MAPI
Difficultés	<ul style="list-style-type: none"> • Défi 1 : Notification régulière des MAPI • Défi 2 : Disponibilité constante des produits de prise en charge des cas mineurs et des fonds pour la prise en charge des cas graves

	<ul style="list-style-type: none"> • Défi 3 : Insuffisance dans la collaboration entre les acteurs impliqués dans la surveillance des MAPI à tous les niveaux de la pyramide sanitaire • Défi 4 : Gestion continue des rumeurs sur les MAPI liées aux vaccins contre la COVID-19 dans les réseaux sociaux
--	---

Actions recommandées

a. Pour une mise en œuvre immédiate :

- Mettre l'accent sur la surveillance des MAPI au cours de la supervision des équipes de vaccination
- Elaborer un chronogramme pour les réunions du sous-comité MAPI avant chaque campagne de vaccination
- Créer un canal de communication pour le partage des informations entre les comités de vigilance à tous les niveaux
- Doter les équipes de vaccination en fiches de notification des MAPI
- Faire le plaidoyer auprès des PTFs pour le financement des médicaments de la PEC des MAPI
- Respecter les principes de gestion des médicaments pour la prise en charge des MAPI (bons de commande, bordereaux de livraison, ...)
- Réaliser les investigations des cas de MAPI graves au cours de la campagne et de la période de surveillance après campagne
- Disposer des fonds pour la PEC des cas graves dans les hôpitaux de référence identifiés

b. Pour une mise en œuvre à moyen et long terme :

- Former 2 agents de santé par structure publique et privée sur les cas de MAPI
- Tenir les réunions des comités de vigilance à tous les niveaux
- Identifier et former les relais communautaires sur la sensibilisation de la population et le référencement des cas de MAPI

2.5. Logistique / Approvisionnement

Observations

Pratiques Exemplaires	<ul style="list-style-type: none"> • Pratique exemplaire 1 : Monitoring journalier du stock de vaccins • Pratique exemplaire 2 : Utilisation du même système
------------------------------	--

	<p>d'approvisionnement que celui des vaccins de routine (Via UNICEF)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pratique exemplaire 3 : Collecte et destruction des déchets issus de la vaccination selon les principes de la destruction du vaccin antipolio oral monovalent de type2 (VPOm2)
Difficultés	<ul style="list-style-type: none"> • Défi 1 : Gestion de plusieurs types de vaccins avec des conditionnements différents au niveau opérationnel • Défi 2 : Assurer la disponibilité des outils de gestion des données (carte, registre, fiche de pointage, gestion de stock, ...) • Défi 3 : Prise en compte de la collecte des déchets des CSI vers les districts sanitaires • Défi 4 : Stokage des vaccins COVID-19 au niveau des DS et CSI
Actions recommandées	
<p>a. Pour une mise en œuvre immédiate :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Former les agents sur la gestion des vaccins COVID-19 à tous les niveaux - Superviser la mise en œuvre des activités logistiques lors des campagnes - Poursuivre le monitoring hebdomadaire des données - Organiser la collecte des déchets des CSI vers les districts sanitaires et leur destruction <p>b. Pour une mise en œuvre à moyen et long terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organiser la revue mensuelle des données de gestion des vaccins 	

2.6. Qualité de prestation des services

Observations

Pratiques Exemplaires	<ul style="list-style-type: none"> • Pratique exemplaire 1 : Adoption et mise en oeuvre des stratégies habituelles de la vaccination de routine (fixe, avancées et mobiles) avec accent sur la stratégie spéciale (domicile chefs coutumiers, ministères, casernes, hôpitaux et cliniques, grandes entreprises, institutions, ...) • Pratique exemplaire 2 : Vaccination des cibles prioritaires tel que défini dans le PNDV COVID-19 et notification par groupes spécifiques
------------------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Pratique exemplaire 3 : Adaptation de la cible en fonction de la disponibilité des vaccins
Difficultés	<ul style="list-style-type: none"> • Défi 1 : Déploiement d'un nombre suffisant d'équipes pour couvrir les populations cibles • Défi 2 : Réduction des occasions manquées • Défi 3 : Implication du secteur privé dans la vaccination COVID-19 • Défi 4 : Respect des normes de l'organisation des séances de vaccination (mise en observation, CIP, mesures barrières, MAPI, ...)

Actions recommandées

a. Pour une mise en œuvre immédiate :

- Mettre en œuvre les stratégies de rappel de la deuxième dose (appels téléphoniques, SMS, messages sur les radios communautaires et utilisation des relais)
- Mettre à jour les microplans des districts pour prendre en compte les cibles par CSI
- Poursuivre le financement des microplans des districts
- Identifier les structures privées pouvant mener les activités de vaccination anti COVID-19
- Briefer les agents de santé sur la vaccination contre la COVID-19 (Administration des vaccins, gestion des vaccins, MAPI, rapportage)

b. Pour une mise en œuvre à moyen et long terme :

- Doter le dépôt national et tous les dépôts régionaux en équipements Ultra froid (Pfizer)
- Doter les structures privées des équipements de chaîne du froid

2.7. Suivi/ Evaluation

Observations

Pratiques Exemplaires	<ul style="list-style-type: none"> • Pratique exemplaire 1 : Mise en place d'un support harmonisé pour la Collecte des données de vaccination et de gestion des vaccins avec une définition des périodicté de transmission des données • Pratique exemplaire 2 : Prise en compte de la vaccination contre la COVID-19 lors des différentes réunions de coordination à tous les niveaux
------------------------------	--

Difficultés	<ul style="list-style-type: none"> • Défi 1 : Analyse, triangulation et transmission à temps des données de vaccination et de gestion des vaccins • Défi 2 : Disponibilité des supports de collecte des données (registres , carte , fiches MAPI) • Défi 3 : Mise en place d'un registre électronique avec génération de certificats numériques sécurisés • Défi 4 : Supervision régulière à tous les niveaux
Actions recommandées	
<p>a. Pour une mise en œuvre immédiate :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Doter toutes les formations sanitaires en quantité suffisante des supports / outils de collecte des données (cartes sécurisées, registre nominatif, cahier de cochage, outils de gestion des MAPI, ...), en tenant compte des cibles prévues - Développer et déployer une plateforme numérique de gestion de la vaccination et de génération de certificats sécurisés <p>b. Pour une mise en œuvre à moyen et long terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 	

4. LA VOIE À SUIVRE

Les activités retenues au terme de la RIA ont fait l'objet d'une planification, comme le montre le tableau ci-dessous.

	N°	ACTIVITÉS PRIORITAIRES RETENUES	ECHÉANCE / DATE DE RÉALISATION	POINT FOCAL EN CHARGE	BUDGET ESTIMATIF (FCFA)	SOUTIEN NÉCESSAIRE	INDICATEURS
MISE EN ŒUVRE IMMÉDIATE							
PLANIFICATION COORDINATION	1	Rendre disponible les vaccins contre la COVID-19 et les supports de collecte de données	Une semaine avant chaque campagne	Chefs Divisions Logistique et Suivi-évaluation DI (appui des CRI et CDI)	36 680 000	- Plan de distribution des vaccins - Appui technique et financier	Proportion des structures sanitaires disposant de vaccins et supports en quantité suffisante une semaine avant la campagne
	2	Impliquer les responsables des groupes spécifiques dans la coordination de la vaccination à tous les niveaux	15 Octobre 2021	DI (appui DRSP et MCD)	Sans coût	- Procédures administratives (Désignation d'un coordonnateur, actes pour la composition et l'organisation de la coordination à tous les niveaux)	- Disponibilité des actes à tous les niveaux
	3	Définir les stratégies de rappel de la deuxième dose à travers les appels téléphoniques, SMS, messages sur les radios communautaires et utilisation des relais	30 Septembre 2021	Chef Division plaidoyer et communication/DI	Sans coût	Appui technique des partenaires	Disponibilité du document de stratégies pour le rappel de la deuxième dose de vaccin contre la COVID-19
	4	Réviser le PNDV COVID-19.	15 Octobre 2021	Directeur des Immunisations (appui Point focal PNDV)	12 000 000	Appui technique et financier des partenaires	Disponibilité du PNDV révisé

	N°	ACTIVITÉS PRIORITAIRES RETENUES	ECHÉANCE / DATE DE RÉALISATION	POINT FOCAL EN CHARGE	BUDGET ESTIMATIF (FCFA)	SOUTIEN NÉCESSAIRE	INDICATEURS
FINANCEMENT	5	Respecter le délai réglementaire de la production des pièces justificatives (une semaine après réalisation des activités)	Immédiat	DI, DRSP et MCD	Sans coût	Correspondances de relance du niveau central	Proportion de structures ayant justifiée l'activité dans le délai
	6	Mettre les fonds à la disposition du niveau opérationnel au moins 72 heures avant le démarrage des campagnes	72 heures avant le démarrage de chaque campagne	DI, DRSP et MCD	Sans coût	-	Proportion de structures ayant reçu les fonds 72 heures avant la campagne
PLAIDOYER / COMMUNICATION	7	Réviser le plan de communication de crise en prenant en compte la gestion de l'infodémie sur les MAPI	30 Septembre 2021	Chef Division plaidoyer et communication/DI	562 500	Appui technique et financier des partenaires	Disponibilité du plan révisé
	8	Créer et rendre fonctionnel le comité de coordination intersectorielle pour la communication	30 Septembre 2021	Chef Division plaidoyer et communication/DI	150 000/Mois	Procédure administratives (Prise d'acte de création du comité)	- Disponibilité de l'Arrêté de création du comité de coordination intersectorielle pour la communication COVID-19 -Disponibilité des PV des réunions

N°	ACTIVITÉS PRIORITAIRES RETENUES	ECHÉANCE / DATE DE RÉALISATION	POINT FOCAL EN CHARGE	BUDGET ESTIMATIF (FCFA)	SOUTIEN NÉCESSAIRE	INDICATEURS
9	Organiser une campagne de sensibilisation de proximité des groupes cibles par les pairs (Education, Santé, FDS, Environnement, promotion de femme ...)	30 Novembre 2021	Président comité de coordination intersectorielle communication Covid-19	19 200 000	Appui technique et financier des partenaires	- Nombre de personnes informées
10	Organiser la sensibilisation porte-à-porte de la population sur les messages clés de vaccination contre la COVID-19 par les comités de veille villageoise	30 Novembre 2021	Chef Division plaidoyer et communication	32 400 000	- Appui technique et financier des partenaires- Appui DRSP/P/AS et MCD- Appui Comités de santé	- Nombre de concessions visitées- Nombre de personnes sensibilisées
11	Recueillir et diffuser les témoignages des cas guéris de COVID-19 et leaders vaccinés à travers les médias y compris les réseaux sociaux (Réalisation d'une capsule vidéo de 1 minute avec les stations régionales de l'ORTN et la diffusion sur les radios communautaires)	30 Novembre 2021	Chef Division plaidoyer et communication	8 512 000	- Appui technique et financier des partenaires	- Nombre de témoignages de cas guéris COVID-19 et leaders vaccinés diffusés à travers les médias y compris les réseaux sociaux

	N°	ACTIVITÉS PRIORITAIRES RETENUES	ECHÉANCE / DATE DE RÉALISATION	POINT FOCAL EN CHARGE	BUDGET ESTIMATIF (FCFA)	SOUTIEN NÉCESSAIRE	INDICATEURS
	12	Produire les supports de communication pour rendre visible les postes de vaccination (Production des banderoles pour les postes de vaccination au niveau des DS et des CSI urbains)	30 Octobre 2021	Chef Division plaidoyer et communication	4 500 000	Appui technique et financier des partenaires	- Nombre et type de supports de communication produits - Nombre de postes de vaccination équipés de supports de visibilité
PHARMACOVIGILANCE ET SECURITE DES INJECTIONS	13	Mettre l'accent sur la surveillance des MAPI au cours de la supervision des équipes de vaccination	En continue, au cours des campagnes	Chef Division Vaccination DI/DRSP/MCD/ Chefs CSI	Sans coût	Appui technique des partenaires	Proportion(%) des personnes vaccinées informées sur le MAPI
	14	Elaborer un chronogramme pour les réunions du sous-comité MAPI avant chaque campagne de vaccination	2 semaines avant chaque campagne	Point Focal national Pharmacovigilance	Sans coût	Appui technique des partenaires	Chronogramme disponible
	15	Créer un canal de communication pour le partage des informations entre les comités de vigilance à tous les niveaux	30 Septembre 2021	Point Focal national Pharmacovigilance	Sans coût		- Nombre de groupes WhatsApp fonctionnels - Nombre de mails partagés dans le Mailing List

N°	ACTIVITÉS PRIORITAIRES RETENUES	ECHEANCE / DATE DE RÉALISATION	POINT FOCAL EN CHARGE	BUDGET ESTIMATIF (FCFA)	SOUTIEN NÉCESSAIRE	INDICATEURS
16	Doter les équipes de vaccination en fiches de notification des MAPI	Pendant chaque campagne	DPH/MT (appui DRSP et MCD)	Sans coût		Proportion de sites de vaccination disposant de fiches de notification des MAPI
17	Faire le plaidoyer auprès des partenaires techniques et financiers pour le financement des médicaments de la PEC des MAPI	30 Septembre 2021	DPH/DI	Sans coût	Appui des autorités sanitaires et administratives	Disponibilité des médicaments de PEC des MAPI acquis sur financement des PTF
18	Respecter les principes de gestion des médicaments pour la prise en charge des MAPI (bons de commande, bordereaux de livraison, ...)	En continu	DPH/DI/DRSP/MCD/ Chefs CSI	Sans coût	Correspondances de relance du niveau central	- Disponibilité des outils de gestion
19	Réaliser les investigations des cas de MAPI graves au cours de la campagne et de la période de surveillance après campagne	Septembre - décembre 2021	DPH/MT/DRSP	18 560 000	Appui des partenaires pour le financement des investigations	Proportion de cas de MAPI graves investigués

	N°	ACTIVITÉS PRIORITAIRES RETENUES	ECHÉANCE / DATE DE RÉALISATION	POINT FOCAL EN CHARGE	BUDGET ESTIMATIF (FCFA)	SOUTIEN NÉCESSAIRE	INDICATEURS
	20	Disposer des fonds pour la PEC des cas graves dans les hôpitaux de référence identifiés	30 Septembre	DPH/MT	18 240 000	Appui des partenaires pour la mise à disposition des fonds	Proportion de cas de MAPI graves pris en charge dans les hôpitaux de référence identifiés
LOGISTIQUE / APPROVISIONNEMENT	21	Former les agents sur la gestion des vaccins COVID-19 à tous les niveaux	30 Septembre	Chef de Division Logistique	20 664 000	Appui technique et financier des partenaires	% des agents formés sur la gestion des vaccins COVID-19
	22	Superviser la mise en œuvre des activités logistiques lors des campagnes	25 au 30 Octobre	Chef de Division Logistique	8 000 000	Appui technique et financier des partenaires	Nombre de rapports de supervision disponibles
	23	Poursuivre le monitoring hebdomadaire des données	En continue	DATA Manager	Sans coût	Appui technique des partenaires	Disponibilité des données de gestion de stocks de vaccins anti COVID-19 disponibilité chaque semaines
	24	Organiser la collecte des déchets des CSI vers les districts sanitaires et leur destruction	Fin de chaque campagne	CDI	24 315 030	Appui technique et financier des partenaires	Nombre de rapport de collecte disponible

	N°	ACTIVITÉS PRIORITAIRES RETENUES	ECHÉANCE / DATE DE RÉALISATION	POINT FOCAL EN CHARGE	BUDGET ESTIMATIF (FCFA)	SOUTIEN NÉCESSAIRE	INDICATEURS
QUALITE DE PRESTATION DES SERVICES	25	Mettre en œuvre les stratégies de rappel de la deuxième dose (appels téléphoniques, SMS, messages sur les radios communautaires et utilisation des relais)	En continu	DI/DRSP/MCD	47 084 000	Appui technique et financier des partenaires Plaidoyer auprès des compagnies de téléphonie mobile	Taux de déperdition entre les 2 doses de vaccin
	26	Mettre à jour les microplans des districts pour prendre en compte les cibles par CSI	Septembre 2021	DI/DRSP/MCD	Sans coût	CRI/SPIS	Disponibilité des microplans mis à jour
	27	Poursuivre le financement des microplans des districts	Fin Décembre 2021	Directeur des Immunisations	Sans coût	Appui technique et financier des partenaires	- Nombre de micro plans financés - Nombre activités réalisées - Taux de réalisation physique par District - Taux de réalisation par district
	28	Identifier les structures privées pouvant mener les activités de vaccination contre la COVID-19	30 Septembre 2021	Chef Division Vaccination DI/DRSP/MCD	Sans coût	Appui de la Direction de l'Organisation des Soins (DOS) et partenaires	- Nombre de structures privées

	N°	ACTIVITÉS PRIORITAIRES RETENUES	ECHÉANCE / DATE DE RÉALISATION	POINT FOCAL EN CHARGE	BUDGET ESTIMATIF (FCFA)	SOUTIEN NÉCESSAIRE	INDICATEURS
	29	Briefer les agents de santé sur la vaccination contre la COVID-19 (Administration des vaccins, gestion des vaccins, MAPI, rapportage)	30 Septembre 2021	Chef Division Vaccination DI/DRSP/MCD	Sans coût	Appui technique des partenaires	Nombre d'agents de santé briefés y compris les privés
SUIVI EVALUATION	30	Doter toutes les formations sanitaires en quantité suffisante des supports / outils de collecte des données (cartes sécurisées, registre nominatif, fiches/cahier de pointage, outils de gestion des MAPI ...), en tenant compte des cibles prévues	30 Septembre 2021	DI	50 000 000	Appui technique et financier des partenaires	- Nbre des sites de vaccination doté en support/Nbre des sites prévu- Taux de rupture de support 0%- Nbre de personne formé / le nombre programmé
	31	Développer et déployer une plateforme numérique de gestion de la vaccination et de génération de certificats sécurisés	Immédiatement	ANSI/MSP/P/AS	30 000 000	- Les ressources pour la prise en charge du développement - Équipement des centres des services numériques - Formation des acteurs à différents niveaux	Plateforme fonctionnelle

	N°	ACTIVITÉS PRIORITAIRES RETENUES	ECHÉANCE / DATE DE RÉALISATION	POINT FOCAL EN CHARGE	BUDGET ESTIMATIF (FCFA)	SOUTIEN NÉCESSAIRE	INDICATEURS
MISE EN ŒUVRE A MOYEN ET LONG TERME							
PLANIFICATION COORDINATION	32	Impliquer toutes les parties prenantes dans la planification et la mise en œuvre des prochaines phases de la vaccination contre la COVID-19.	En continu	DI (appui DRSP et MCD)	Sans coût	- Procédures administratives (invitation des acteurs concernés à toutes les étapes)	Nombre de parties prenantes impliquées
FINANCEMENT	33	Organiser une table ronde nationale pour la mobilisation des ressources conformément au PNDV révisé	31 Octobre 2021	CCIA	3 000 000	Appui technique et financier des partenaires	Une table ronde nationale organisée
	34	Mener un plaidoyer pour rehausser la ligne budgétaire allouée à la réponse aux urgences par l'Etat	Avant les discussions budgétaires 2022	Ministre SP/P/AS	Sans coût	Appui technique et financier des partenaires	- Plaidoyer réalisé - Ligne budgétaire rehaussée

	N°	ACTIVITÉS PRIORITAIRES RETENUES	ECHÉANCE / DATE DE RÉALISATION	POINT FOCAL EN CHARGE	BUDGET ESTIMATIF (FCFA)	SOUTIEN NÉCESSAIRE	INDICATEURS
PLAIDOYER / COMMUNICATION	35	Engager les ONG locales pour la dissémination des messages clés de la campagne auprès des populations spéciales (nomades, zones d'insécurité, désertiques, réfugiées / déplacées, claustrations, ...)	Janvier 2022	Chef Division plaidoyer et communication	16 000 000	Appui technique et financier des partenaires	Nombre des ONG locales impliquées dans la dissémination des messages clés de la campagne auprès des populations spéciales
PHARMACOVIGILANCE ET SECURITE DES INJECTIONS	36	Former 2 agents de santé par structure publique et privée sur les cas de MAPI	Octobre - Novembre 2021	DPH/MT/DRSP	60 000 000	Appui technique et financier des partenaires	Proportion% de formations sanitaires qui notifient les cas de MAPI
	37	Tenir les réunions des comités de vigilance à tous les niveaux	Octobre - Décembre 2021	DPH/MT	10 000 000	Appui technique et financier des partenaires	Proportion de comité de vigilance ayant tenu au moins une réunion trimestrielle
	38	Identifier et former les relais communautaires sur la sensibilisation de la population et le référencement des cas de MAPI	Janvier – Mars 2022	DI	32 500 000	Appui technique et financier des partenaires	- Relais cartographiés et formés- Nombre des personnes sensibilisés- Nombre de cas de MAPI référés

	N°	ACTIVITÉS PRIORITAIRES RETENUES	ECHEANCE / DATE DE RÉALISATION	POINT FOCAL EN CHARGE	BUDGET ESTIMATIF (FCFA)	SOUTIEN NÉCESSAIRE	INDICATEURS
LOGISTIQUE / APPROVISIONNEMENT	39	Organiser la revue mensuelle des données de gestion des vaccins (en ligne avec les régions)	Octobre à Décembre 2021	Chef de Division Planification S&E DI	120 000	Appui technique et financier	Nombre de rapports de revue disponibles
QUALITE DE PRESTATION DES SERVICES	40	Doter le dépôt national et tous les dépôts régionaux en équipements Ultra froid (Pfizer)	2022	Directeur des Immunisations	PM	Partenaires (OMS, UNICEF, GAVI, ETAT, BM)	Nombre d'Hôpitaux Nationaux et de référence équipées
	41	Doter les structures privées des équipements de chaine du froid	2022-2023	Directeur des Immunisations	PM	Partenaires (OMS, UNICEF, GAVI, ETAT, BM)	Nombre de structures équipées
SUIVI EVALUATION		-	-	-	-	-	-

Le suivi de la mise en œuvre des activités du plan sera assuré par le Groupe Technique de Travail National (GTTN) de la vaccination au Niger, qui analyse et documente les progrès réalisés sur la base des indicateurs définis.

Le point de la mise en œuvre de ces activités sera présenté au cours des réunions du GTTN et lors des sessions du CCIA.

ANNEXES

- Annexe 1 : Liste des participants et de l'équipe de la RIA

Liste de Présence à l'Atelier d'organisation de la Revue Intra Action (RIA)
dans le cadre de la vaccination contre la COVID-19 au Niger,
du 06 au 08 septembre 2021 à l'Hôtel Bravia de Niamey

J2

N°	NOMS ET PRENOMS	STRUCTURE	TELEPHONE	EMAIL	SIGNATURE
1	Rachidou Souley	DI	96 28 39 61	raclidmoo@yahoo	
2	Dr GUSMAN KASSA	OMS	99 78 48 09	mutindog@vialant	
3	Siddikou Issaka Traoré	DI	98 96 62 95	siddikouissaka@yahoo	
4	Aloussou Aboubacar	DI	96 98 50 81	laessou_2000@yahoo.fr	
5	Dr Imatia Salyan	DS ROE	91 97 90 65	imatia_salyan@yahoo	
6	Dr Kamboussou Amadou	DI	96 88 32 06	a.kamboussou@yahoo	
7	Mamadou Harouna Dembo	CBP / DRSP / P / AS / TA	90 03 99 80	harounad@uniln	
8	Abdoulrazak Issoufou	chef de service	99 89 32 90	abdoulrazakissoufou@yahoo	
9	Soumane KANO	DRSP / P / AS. Tillabéri	96 26 28 73	kanosoumane@yahoo	
10	Lawaali Bouba Cheffou	DI / DRSP / P / AS	96 29 22 11	lawaliibouba@gmail.com	
11	Abdoulsalam Saïdou	DRSP / P / AS Tah	90 05 03 04	abdouhalasaidou@gmail.com	
12	Soufianou Adameu	CDZ / DS / H / H / TH	96 07 21 8 6	soufianou334@gmail.com	
13	Bala Djibo Aboubacar	CDZ / DRSP / P / AS / TA	96 40 30 79	baladjibo@gmail.com	
14	Gambel Hassane	chef GSI	96 57 31 73	gambelhassane@gmail.com	
15	Mme Ahmed Naïma	Nager Zan-Zan	90 22 22 31	naïmaahmed@gmail.com	
16	Mme Fassouma Moutiala Kouy	Assistante DRSP / P / AS / TA	94 35 80 61		

17	Abou Bakar Mounkaila	MI/D	91.16.41.29	aboubakarmounkaila06@gmail.com	<i>[Signature]</i>
18	HALIDOUHOUSSA-MOUSTAPHA	ANAC-NIGER	91030362	mousthal@hotmail.com	<i>[Signature]</i>
19	Dr JULES ILANGA	OMS	91198522	jilangad@gmail.com	<i>[Signature]</i>
20	Essoufou Yassini	DRSP/P/AS/AZ	96364931	yassinimas@yahoo.com	<i>[Signature]</i>
21	Assand Adamou	DRSP/P/AS/AZ	91.00.11.18	assandamen80@gmail.com	<i>[Signature]</i>
22	Abdou Malam Souley	DRSP/P/AS/AZ	96534195	abdoumalamsouley1985@gmail.com	<i>[Signature]</i>
23	Abdou Housseine	DRSP/P/AS/AZ	96469346	abdouhousseine84@yahoo.com	<i>[Signature]</i>
24	ZAKARI MOUNMOUNI	FIN	96481503	mounmouni40ZAKARI@gmail.com	<i>[Signature]</i>
25	Mahamane Barkou Ibrahim	NEPII DAID/AZ	97.52.52.99		<i>[Signature]</i>
26	Dr Ali Tayabou	chef de PSE/AZ	96882889	alutayabou@yahoo.com	<i>[Signature]</i>
27	ISSA KOU SEIAT	SE/AS/PSE	96273395	issakousei@yahoo.com	<i>[Signature]</i>
28	Ousmane Harane Bella	CCU/IT	96881239	ousmanehbagnic@gmail.com	<i>[Signature]</i>
29	Mme Essoufou Saadi Adama	DST/IE/DIFC	910976197	saadidana@gmail.com	<i>[Signature]</i>
30	MOUNKAILA Sita	Consultant UNICEF	96598501	smounkaila2019@gmail.com	<i>[Signature]</i>
31	Abdou Dan Barkoué	DRSP/P/AS/AZ	96996605	adunbarkou@gmail.com	<i>[Signature]</i>
33	Bahani Ahmadou Tidjani	AS/NSP/P/OS	96884337	bahani126@yahoo.com	<i>[Signature]</i>
34	Dr Tassou Elh Ibrahim	DRSP/P/AS/AZ	96966948	toumakwawa@gmail.com	<i>[Signature]</i>
35	Dr Maman Laoual Garba	Clinic UN	91208357	maman.laoual.garba@undp.org	<i>[Signature]</i>
36	Mme Zénabou Fournatze	TFSR/SG/ES/USF	80255738	zenaboufournatze@gmail.com	<i>[Signature]</i>
37	Mme Loulibaly Rahila Amadou	MEN/DSS	96974057	rahilacoulbaly@gmail.com	<i>[Signature]</i>
38	VOUKING ANARIUS	UM/CEP	88122308	mvoukungo@gmail.com	<i>[Signature]</i>
39	Dr Garba Nafis	DI/NSP	96973004	mahpeubad@yahoo.com	<i>[Signature]</i>
40	Dr Kamimou Sani	DI/MSF	96432232	KamimouSani@yahoo.com	<i>[Signature]</i>
41	Mme Bourazean Rati	CSF/Comclapp	96564199		<i>[Signature]</i>
42	Ali Chouibou	DRSP/P/AS/AZ	97355960	alichouibou@gmail.com	<i>[Signature]</i>

43	Seidou Issaka	CERNES	90462817	seid_issaka@yahoo.fr	
44	Mme Yakaya Haroua	DI/MS/P/AS	96990732	abdouharoua@yahoo.fr	
45	Mme Hama Halima	HNABD	92671333	halimaand@yahoo.fr	
46	Mme Nourmouna Abdou	DI/MS/P/AS	93826212	di.seutariatdirection@gmail.com	
47	Dr. Abdou Moudjiri CHITOU	consultant Gavi	96353232	mchitou@gmail.com	
48	Mme Zouabou Fannakaya	RESR/SE/RSW&F	98107811	zouaboufannakaya@gmail.com	
49	Dr NANOU DOU HANA RAETHWA	DPA/MI/NSP/IAS	99814575	kachilhana@yahoo.fr	
50	Dr Nouri Abdoulaziz	DI/PIAS Diff	96576840	amarday75@gmail.com	
51	Abdou Halilou	AS. Missi	96272533	8074165@vostip	
52	Dr Seyni Souma Eloufi	DS Zouille	97829585	seyisouma@yahoo.fr	
53	Emmanuel Tchali Idoua	HCUR	91006836	idouemmanuel@gmail.com	
54	Mahamadou Issaka	DRSP/IAS Diff	96511021	Mahamadouissaka@gmail.com	
55	Aboumoussa Amadou	DRSP/IAS NG	96597622	aboumoussaam@gmail.com	
56	Mme Moustou Aissa	DI/MS	86897727	moustouaissa@yahoo.fr	
57	N'TIA Fabien	DI/MS	96979300	ntiafabien@gmail.com	
58	DR BATOURE DINAOU	DI/MS	97701414	batourod@unb.int	
59					
60					
61					
62					
63					
64					
65					
66					
67					

- **Annexe 2 : Ordre du jour de la RIA**



REVUE INTRA-ACTION DE LA VACCINATION CONTRE LA COVID-19 AU NIGER

Niamey, du 07 au 08 Septembre 2021

AGENDA DE LA REVUE

Date : 07 au 08 Septembre 2021

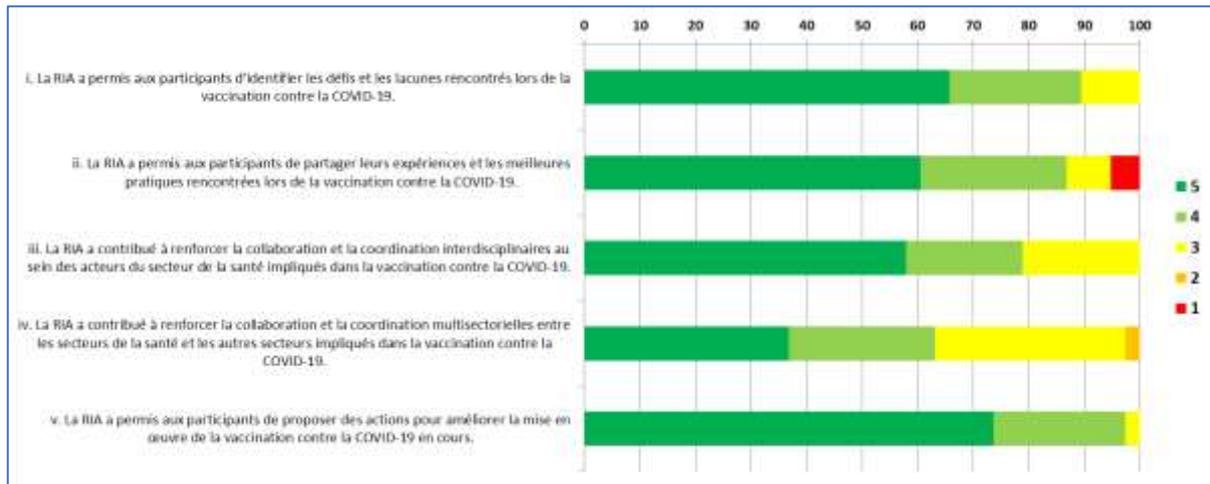
Lieu : Hôtel Bravia - Niamey

TEMPS	SESSION	PERSONNE EN CHARGE
<i>Journée du 07 Septembre 2021</i>		
08:30-09:00	Enregistrement, formalités administratives et instructions	Admin
09:00-09:15	Présentation des participants	Participants
09:15-09:45	Méthodologie de la Revue Intra-Action	BATOURE Oumarou
09:45-10:15	Point sur la mise en œuvre du Plan National de Déploiement et de Vaccination (PNDV) contre la COVID-19	Rachidou SOULEY
10:15-10:30	Pause-café	Admin
10:30-10:45	Présentation des termes de référence de la session 1	Kaya MUTENDA
10:45-13:00	Session 1 - Qu'est-ce qui a bien fonctionné ? Qu'est-ce qui a moins bien fonctionné ? Et pourquoi ? <i>Les participants travaillent à identifier les défis et les pratiques exemplaires dans la mise en œuvre de la vaccination contre la COVID-19.</i>	Participants
13:00-14:00	Déjeuner	Admin
14:00-15:00	Session 1 (suite) - Qu'est-ce qui a bien fonctionné ? Qu'est-ce qui a moins bien fonctionné ? Et pourquoi ?	Participants
15:00-16:00	Plénière : Restitution des travaux de la session 1	Modérateur
16:00-16:30	Pause-café	Admin
16:30-17:15	Plénière : Restitution des travaux de la session 1 (suite)	Modérateur
17:15-17:30	Clôture de la première journée	Modérateur
<i>Journée du 08 Septembre 2021</i>		
08:30-09:00	Présentation des termes de référence de la session 2	Harouna AMADOU
09:00-10:15	Session 2 - Que pouvons-nous faire pour améliorer la mise en œuvre de la vaccination contre la COVID-19 ? <i>Les participants travaillent à identifier ce qui peut être fait pour améliorer la mise en œuvre de la vaccination contre la COVID-19.</i>	Participants
10:15-10:30	Pause-café	Admin

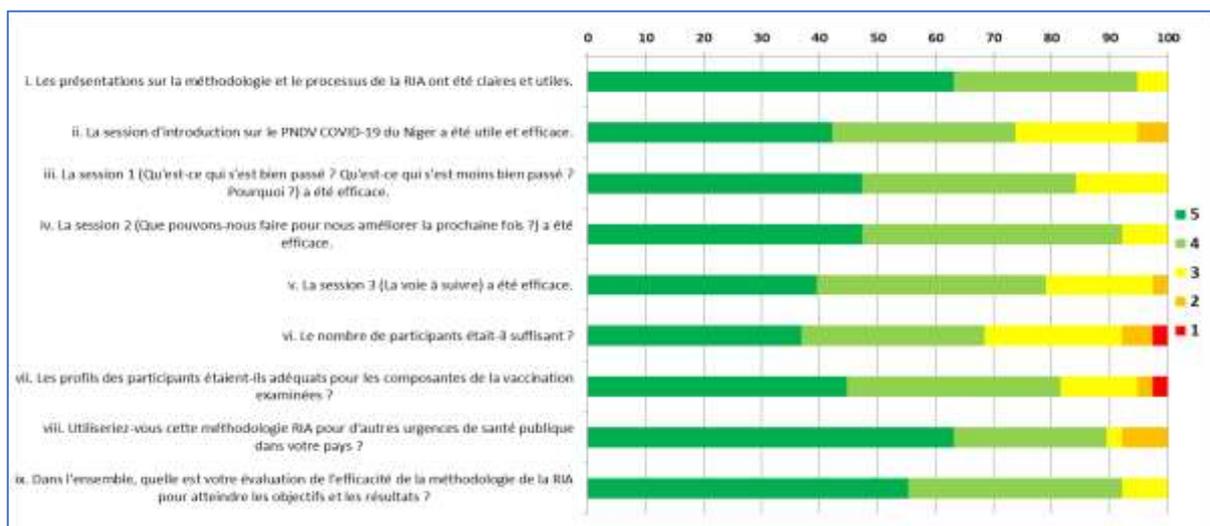
10:30-11:00	Session 2 (suite) - Que pouvons-nous faire pour améliorer la mise en œuvre de la vaccination contre la COVID-19 ?	Participants
11:00 -12:45	Plénière : Restitution des travaux de la session 2	Modérateur
12:45-13:00	Présentation des termes de référence de la session 3	Sidikou MAIGA
13:00-14:00	Déjeuner	Admin
14:00-15:00	Session 3 - La voie à suivre : discussion sur la meilleure façon de mettre en œuvre ces activités.	Participants
15:00-16:00	Plénière : Restitution des travaux de la session 3	Modérateur
16:00-16:15	Pause-café	Admin
16:15-17:00	Présentation des grandes lignes de la synthèse des travaux Clôture de la revue Formalités administratives et départ des participants	Rapporteurs Généraux Admin

• **Annexe 3 : Résultats de l'évaluation de la RIA par les participants**

Q1. Sur une échelle de 1 (désaccord complet) à 5 (entièrement d'accord), dans quelle mesure estimez-vous que la Revue Intra-Action (RIA) a atteint les objectifs suivants ?



Q2. Sur une échelle de 1 (très inefficace) à 5 (très efficace), quelle a été l'efficacité de la méthodologie de la RIA pour atteindre les objectifs :



Q3. Sur une échelle de 1 (improbable) à 5 (très probable), dans quelle mesure pensez-vous que les résultats de la RIA peuvent contribuer à :

