
CABINET

**PROGRAMME ELARGI
DE VACCINATION**

N° **0262** /MSP/CAB/PEV.23

NARRATIF DE LA SOUMISSION FAE

I- PRESTATIONS DE SERVICE

L'analyse de l'équité à la vaccination a montré que 31 581 des enfants zéro dose sont dans les deux principaux centres urbains du Congo et 38 983 dans les zones rurales a fort défis d'accessibilité par rapport d'une part aux zones urbains qui sont les centres d'opération de la vaccination mais d'autre part par rapports à l'accès des populations aux services de vaccination dans les départements. En outre, les départements de la Sangha, de la Likouala et de la Cuvette sont peuplés de populations autochtones un peu en marge des services de santé. Les activités identifiées visent à rapprocher les services de vaccination desdites communautés à travers la mise en œuvre des stratégies avancées et mobiles impliquant les leaders communautaires.

Budget : 555 041 USD

N°	Activités	Commentaires
1.	Activité 6 : Mettre en œuvre des stratégies avancées (au moins 1 fois par mois) dans les zones éloignées ou difficiles d'accès.	Ces stratégies seront planifiées et organisées avec l'appui des leaders communautaires identifiés. Exemple : pour les populations autochtones, leurs leaders formés dans le cadre de santé communautaire seront utilisés pour la mise en œuvre des dites stratégies.
2.	Activité 7 : Mettre en œuvre des stratégies mobiles (au moins une fois tous les deux mois) dans les zones ou les populations vivent au-delà de 15Km des structures de santé	
3.	Activité 15 :	Cette activité permettra de multiplier les occasions de vaccination et

	Intégrer d'autres services de la mère et de l'enfant lors des séances de vaccination dans les communautés résistantes (pesée, nutrition, distribution de moustiquaires, etc.) à raison d'une fois par mois	d'atteindre les communautés résistantes par le biais des autres services qu'elle demandent. En effet, les taux d'utilisation des services de pesée sont élevés et les séances de préparation des bouillies pour palier au faible poids des enfants semblent motivant dans ces communautés. Aussi, les expériences des campagnes de vaccination passées ont montré que l'adhésion à la vaccination étaient plus élevée dans les communautés résistantes lors des campagnes intégrées (vaccination/distribution des MILDA et bouillie des enfants malnutris). Enfin, cette intégration de services aide à pallier à la pénurie de ressources humaines pour la vaccination.
4.	Activité 14 : Organiser une réunion de concertation avec la communauté pour déterminer leurs besoins en termes de prestation de service (Sangha et Likouala).	Il s'agira d'adapter les services en fonction des besoins des communautés des zones forestières qui sont spécifiques et dont l'efficacité des interventions des services dépend de leur pleine participation à la planification
5.	Activité 9 : Recruter un OSC pour renforcer les District Sanitaires dans la mise en œuvre des stratégies visant à atteindre les communautés ayant les populations spéciales (départements Likouala, Sangha, Plateaux)	Il s'agira de recruter une OSC travaillant avec les populations spéciales pour renforcer la mise en œuvre des stratégies ciblées afin d'atteindre les enfants zéro dose des populations spéciales des départements des plateaux, de la Likouala et de la Sangha
6.	Activité 16 : Elaborer un plan de vaccination à la deuxième année de vie de l'enfant	La poursuite de la vaccination à la deuxième année de vie nécessite de se doter de plan qui prévoira les ressources additionnelles en termes d'intrants de vaccination, et de moyens de mise en œuvre tel une communication adaptée. En effet, les

		enfants qui manquent la vaccination à l'âge indiqué échappe définitivement puisqu'au plan politique aucun instrument ne permet de poursuivre la vaccination dans la seconde année de vie de l'enfant. Il s'agira de revoir le calendrier de vaccination du jeune enfant en prenant en compte les enfants hors cible jusqu'à 23 mois.
--	--	--

II- Génération de la demande, communication et mobilisation communautaire

Les activités de génération de la demande identifiées visent l'approche centré sur l'humain et la ludification. Il s'agira de trouver les solutions avec les leaders des communautés concernées et leurs implications dans la sensibilisation de leur communauté.

Budget : 104 847 USD

N°	Activités	Commentaires
1	Activités 13 : Organiser des rencontres de plaidoyer auprès des leaders communautaires autochtones	Les rencontres de plaidoyer permettront d'obtenir l'implication et l'adhésion des communautés autochtones dans le rattrapage des enfants zéro dose et dans l'identification des stratégies visant à atteindre leurs communautés. Cela s'inscrit dans le cadre IRMMA (identifier, atteindre, suivre, mesurer, plaider) pour une adhésion pérenne de ces communautés à la vaccination
2	Activités 18: Produire des affiches A2 enroulables dans les langues locale sur la vaccination	Il s'agira d'appuyer la sensibilisation des communautés afin de générer la demande des services de vaccination.
3	Activités 19 : Produire des banderoles pour appuyer la sensibilisation	Il s'agira d'appuyer la sensibilisation des communautés afin de générer la demande des services de vaccination.
4	Activités 21 : Organiser des journées thématiques interactives dans les écoles (jeux concours, témoignages par les mamans/papas Bravo	Cette activité vise à mettre en œuvre l'approche sur la ludification pour encourager les communautés ayant les enfants zéro dose à adhérer à la vaccination
7	Activités 22 :	Il s'agira de faciliter la communication à travers les médias pour donner

	Contractualiser avec les médias publics, privés et communautaires pour l'organisation d'émission sur la vaccination	l'opportunité aux leaders communautaires de sensibiliser sur la vaccination des enfants zéro dose
8	Activités 23 : Organiser des sessions de sensibilisation des encadreurs pédagogiques (inspecteurs, conseillers pédagogiques, enseignant, religieux, tradipraticiens) sur l'importance de la vaccination dans les zones mal desservies et comportant un nombre important de zéro-dose	Ces sessions de sensibilisation n s'appuyant sur les modèles de la société permettront de donner des éléments de langage aux différents acteurs pour les permettre de sensibiliser au quotidien leur cible.

III- Gestion du programme, des données et de l'information

Les activités identifiées visent à renforcer le suivi des indicateurs de vaccination des enfants zéro dose à travers la mise en place d'un cadre de redevabilité et des tableaux de bord.

Budget : 590 380 USD

N°	Activités	Commentaires
1.	Activités 2 : Mettre en place une motivation financière des 12 points focaux (PF) PEV et genres départementaux et des 52 au niveau district sur la base de leur performance pour un meilleur suivi des enfants zéro dose et des enfants sous immunisés	C'est un modèle de motivation basé sur les performances des acteurs qui permettra d'être efficace dans la mise en œuvre du projet.
2.	Activités 4 : Mettre en place un cadre de redevabilité pour rendre les stratégies avancées plus efficace à travers la mise en place de la stratégie call center	Il s'agit de modèle de vérification de l'effectivité et de l'efficacité de la vaccination à travers des appels téléphonique des leaders où les équipes qui vaccinent en stratégie mobile ou avancée
3.	Activités 5 : Mettre en place un tableau de bord de suivi des indicateurs dans le cadre de la stratégie zéro dose	Le tableau de bord permettra de suivre les indicateurs de processus et de résultats pour réadapter les stratégies en vue d'atteindre les objectifs
4.	Activités 24 : Organiser une revue annuelle et Inviter les DDSSSa à présenter les performances de leurs programmes de vaccination, y compris le nombre d'enfants zéro dose et sous vaccinés pour une meilleure appropriation	Cette revue est une auto évaluation qui permettra de suivre et d'analyser les indicateurs pour réadapter les stratégies en vue d'atteindre les objectifs

5.	<p>Activités 1 : Recruter un cabinet pour réaliser une cartographie (identification et géolocalisation) des structures de santé offrant la vaccination et des sites de vaccination en routine et en stratégie avancée au plan national et élaborer un plan national de mise à niveau des structures de santé publique et privées</p>	<p>La faible demande de la vaccination qui se lie à travers les données (taux abandon Pent1/Penta3 4,9% et couverture vaccinale Penta 3 en deca de 80%) montre que l'offre de vaccination est faible et inaccessible par endroit. En effet, les soins de santé sont offerts en grande majorité par les structures privée (60%) qui sont peu impliquée dans l'offre de vaccination. Aussi, les structures publiques offrant la vaccination sont peu opérationnelles, ne disposent pas de micro plan de vaccination et les services de vaccination sont encore inaccessibles dans les rayons d'action des aires de santé. Cette activité vise donc dans ce contexte, à réaliser à cartographier les centres de santé offrant les services afin de dégager le GAP en termes d'accès, de ratio et de rayon d'action théorique. D'autre part, il s'agira d'identifier les structures privées à mettre à l'échelle avec leur avis pour augmenter l'offre de vaccination en de rapprocher les services dans les zones d'accès difficile</p>
6.	<p>Activités 8 : Organiser des sessions de validation et d'analyses des données trimestrielles au niveau départemental et de redistribution des enfants hors zone</p>	<p>A défaut de plan d'amélioration de la qualité des données, les sessions de validation permettrons de passer en revue toutes les dimensions de qualité de donnée attribuables aux données de vaccination de chaque département. Cette activité permettra d'évaluer les enfants Zéro doses atteints et de redistribuer les enfants hors zone</p>
7.	<p>Activités 20 : Evaluer la stratégie zéro dose après les deux ans de mise en œuvre</p>	<p>Cette activité permettra de juger l'efficacité du projet et de voir si l'objectif fixé par le projet était atteint</p>
8.	<p>Activités 25 : Promouvoir la recherche en apportant un soutien financier chaque année à 5 étudiants en Master Santé publique dont les sujets sont liés à la</p>	<p>Il s'agira d'avoir les évidences scientifiques sur la problématique des enfants zéro au Congo. Les résultats de ces recherches seront utilisés au PEV pour la planification des activités de vaccination.</p>

	vaccination axée sur les enfants zéro dose	
9.	Activité 29 : Concevoir et mettre en place un registre communautaire dans deux aires de santé (AS Mokéko et AS Sémbé) de la Sangha et de la Likouala (Moungoumabaye et Mokengui (concevoir, valider, reproduire, former, suivre et évaluer)	Il s'agira de recenser tous les enfants zéro dose en milieu communautaire

IV- Renforcement des capacités et de la mobilisation des ressources humaines

Il s'agira de renforcer les capacités des communautés qui seront impliqués dans la mise en œuvre des activités visant à atteindre les enfants zéro dose.

Budget : 83 514 USD

N°	Activités	Commentaires
1.	Activité 10 : Identifier et former des relais communautaires au sein des peuples autochtones (par le PF département)	Les relais communautaires identifiés au niveau des peuples autochtones seront formés en vue de renforcer leur implication dans la vaccination des enfants zéro dose.
2.	Activité 17 : Former un pool de champions des leaders religieux (prêtres, prophètes, pasteurs et Imams) sur la vaccination en vue de sensibiliser les pairs (responsables des églises).	Il s'agira de renforcer les connaissances des leaders sur la question des enfants zéro dose et de renforcer leur implication dans l'organisation des stratégies visant à atteindre les enfants zéro dose
3.	Activité 28 : Mettre en place des incitations non financières (par ex. cérémonies de reconnaissance formelles) pour accroître la motivation et le comportement des ressources humaines pour la santé y compris les RECO	

V- Logistique et achats

Il s'agira ici d'acquérir des moteurs hors bords pour atteindre les enfants zéro dose des communautés vivant dans les zones fluviales et riveraines.

Budget : 41 659 XAF		
N°	Activités	Commentaires
1.	Activité 3 : Acquérir les moteurs hors bords pour opérationnaliser la stratégie push-push dans les zones fluviales et riveraines.	La stratégie Push push est une stratégie qui consiste à déployer les services de vaccination au plus proche de la communauté dans le but d'atteindre le dernier enfant de la communauté quel que soit la difficulté d'accès
2.	Activité 12 : Acquérir deux appareils photos pour outiller le service Communication	L'acquisition de ces appareils photos permettra au service de communication d'être efficace dans la documentation de la mise en œuvre des activités.

Fait à Brazzaville, le **17 MAI 2023**

Le Directeur du PEV



Dr Alexis **MOUROU MOYOKA**