



République Démocratique du Congo

Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale

Province du Haut Katanga

Division Provinciale de la Santé

Zone de Santé de Lubumbashi



RAPPORT NARRATIF DES JOURNALES LOCALES DE VACCINATION CONTRE LA POLIO/ PHASE III

Du 17 au 19 Juillet 2025

Par l'ECZS Lubumbashi

I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

La région africaine est certifiée exempte du poliovirus sauvage depuis le 25 août 2020. Néanmoins, l'épidémie de poliovirus circulant dérivé de la souche vaccinale type 2 sévit dans plusieurs pays africains à l'instar de la RDC.

Cette épidémie de cVDPV2 a débuté le 08 mai 2017 et se poursuit jusqu'à ce jour totalisant 666 cas cVDPV2 dont 650 issus de PFA et 16 cVDPV2 isolés d'échantillons environnementaux. Ces cas de cVDPV2 sont répartis de la manière ci-après : 2017 (22 PFA et 0 ENV), 2018 (20 PFA et 0 ENV), 2019 (89 PFA et 0 ENV), 2020 (84 PFA et 1 ENV), 2021 (28 PFA et 03 ENV), 2022 (375 PFA et 11 ENV) et 2023 (32 PFA et 01 ENV). Et la date de début de paralysie du dernier cas de cVDPV2 remonte au 05 mars 2023 dans la zone de santé de Lukafu dans le Haut Katanga.

Du 08 mai 2017 jusqu'à ce jour, le pays a enregistré 22 épidémies distinctes de cVDPV2 dont 19 autochtones et 3 importées d'Angola (02) et de la RCA (01). De ces 22 épidémies, 13 sont clôturées et 9 encore actives (Maniema : 4, Bas Uélé : 1, Tshopo : 1, Sud Kivu : 1, Tanganyika : 1 et l'émergence de cVDPV2 de CAF-BNG-1 => cas de Bas Uélé).

En plus de la circulation du VDPV2, celle du VDPV1 est aussi confirmée depuis septembre 2022. Au total 158 cas de cVDPV1 issus de PFA sont confirmés dont 143 en 2022 dans les provinces du Bas Uélé (01), Haut Katanga (17), Haut Lomami (103) & Tanganyika (22) et 15 en 2023 dans la province du Haut Katanga (12), Haut Lomami (02) et Tanganyika (01) pour lequel la date du début de paralysie du dernier cas remonte au 06 mars 2023 dans la zone de santé de Pweto dans le Haut Katanga 631 967. Tandis que la province du Lualaba a notifié depuis le troisième trimestre de l'année 2022 son premier cas de CVDPV de type 2 et le cumul jusqu'à ce jour est estimé à 17 cas de CVDPV-2 et tout récemment 1 cas de CVDPV de type 1 a été enregistré dans la Zone de Santé de Kanzenze.

La situation épidémiologique de la polio en RDC demeure préoccupante avec une co-circulation des souches des types 1 & 2, et une extension internationale de l'épidémie de deux types au Congo Brazzaville (type 1), en République Centrafricaine, au Burundi au Botswana et en Zambie (type 2). La RDC seule a notifié environ 50% de tous les cas cVDPV2 de la région Africaine en 2022.

Face à la situation sus-évoquée, le pays, avec l'appui de ses partenaires de l'IMEP, poursuit la mise en œuvre de son plan de réponse projetant le troisième passage de vaccination de 2024 du 08 au 10 août dans 7 provinces. Deux antigènes seront utilisés lors de cette campagne, à savoir : le nVPO2 dans 4 provinces (Kinshasa, Mai-Ndombe, Mongala et Tshopo) avec une cible de 4.374.107 enfants de 0 à 59 mois et le VPOb dans 3 provinces (Haut-Lomami, Haut-Katanga et Tanganyika) avec une cible de 9.762.472 enfants de 0 à 15 ans.

C'est dans cette option que nous rédigeons ce rapport narratif qui détaille toutes les activités qui ont été réalisées avant, pendant et après les troisièmes locales nationales de vaccination contre la Poliomyélite dans la Zone de santé de Lubumbashi

II. RAPPEL DES OBJECTIFS DES JNV

a) Objectif général

Organiser la campagne de vaccination de riposte de qualité contre la poliomyélite en général et Le cVDPV2 en particulier en vue de contribuer à la réduction de l'incidence, du risque de persistance de l'épidémie et de son extension vers les zones environnantes.

b) Objectifs spécifiques

- ✓ Vacciner tous les enfants de 0 à 59 mois contre la Poliomyélite ;
- ✓ Récupérer tous les enfants et femmes enceintes qui n'ont pas achevé leur calendrier vaccinal ;
- ✓ Renforcer la recherche active des cas suspects des maladies à prévention vaccinale (PFA, ROUGEOLE, TNN, FIEVRE JAUNE etc.).

II. INFORMATIONS GENERALES SUR LA ZONE DE SANTE

II.1. Identification de la ZS

La zone de santé de Lubumbashi est l'une des onze zones de santé de la DPS du Haut-Katanga situées dans la ville de Lubumbashi. Son bureau central se trouve dans l'enceinte des cliniques universitaires de Lubumbashi, dans la commune qui porte le même nom.

II.2. Données démographiques

La zone de santé de Lubumbashi dessert une population macro de 625815 habitants répartie dans 23 aires de santé. Sa superficie est de 43 Km² pour une densité de 8157 habitants au Km². Le tableau suivant donne la cible attendue au cours de la campagne par tranche d'âge.

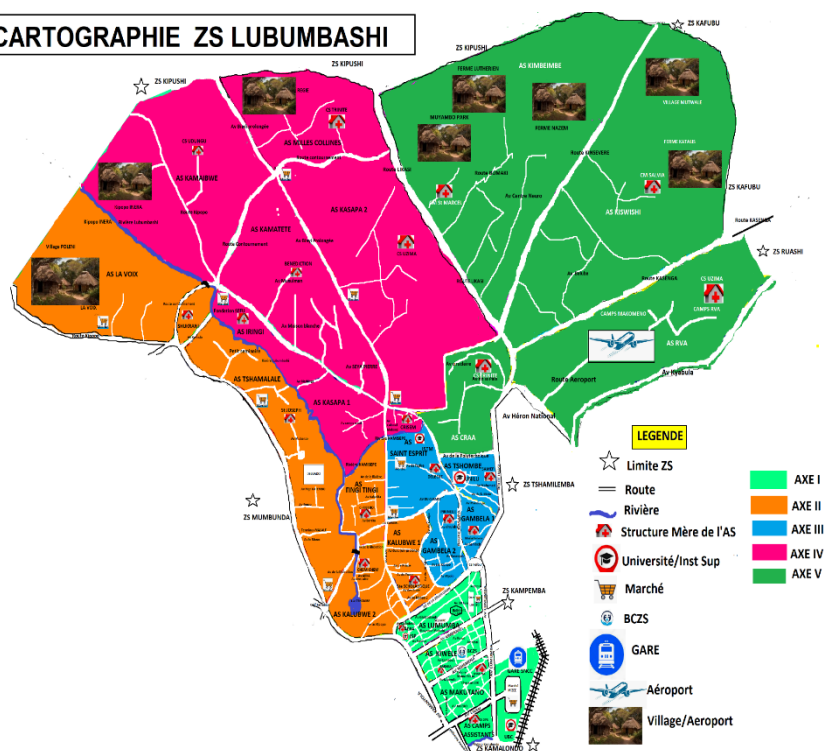
Tableau n°I : Répartition des populations cibles pour les Journées Nationales de de vaccination contre la poliomyélite du 17 au 19 Juillet 2025 dans la zone de santé de Lubumbashi, par aires de santé et par tranche d'âge :

Aire de santé	Populations cibles extrapolées					
	Population totale	0-11 mois	12-59 mois	0-59 mois	5-14 ans	15 ans +
CRAA	22813	913	3399	4312	6639	11863
CAMP ASSISTANT	5012	200	747	947	1458	2606
GAMBELA I	9434	377	1406	1783	2745	4906
GAMBELA II	26939	1078	4014	5091	7839	14008
IRINGI	17932	717	2672	3389	5218	9325
KALUBWE I	23446	938	3493	4431	6823	12192
KALUBWE II	12407	496	1849	2345	3610	6452
KAMAIBWE	6716	269	1001	1269	1954	3492
KAMATETE	63653	2546	9484	12030	18523	33100
KASAPA I	76938	3078	11464	14541	22389	40008
KASAPA II	100234	4009	14935	18944	29168	52122
KIMBEIMBE	22102	884	3293	4177	6432	11493
KISWISHI	49982	1999	7447	9447	14545	25991
KIWELE	6794	272	1012	1284	1977	3533
LA VOIX	8823	353	1315	1668	2567	4588
LUMUMBA	11022	441	1642	2083	3207	5731
MAKUTANO	6459	258	962	1221	1880	3359
MILLE COLLINES	32538	1302	4848	6150	9469	16920
RVA	44077	1763	6567	8331	12826	22920
SAINT ESPRIT	29357	1174	4374	5548	8543	15266
TINGI TINGI	24353	974	3629	4603	7087	12664
TSHAMALALE	12542	502	1869	2370	3650	6522
TSHOMBE	12242	490	1824	2314	3562	6366
TOTAL	625815	25033	93246	118279	182112	325424

Tableau n°II : Axes de supervisons de la campagne de la Zone de santé Lubumbashi

N°	Noms des AS	Axe de supervision à laquelle appartient la ZS	Distance entre le CS et le BCZS	Voies d'accès au CS (route, rivière, etc.)
1	CAMPS ASSIS	AXE A	3 Km	route
2	MAKUTANO		2 Km	route
3	KIWELE		0.5 Km	route
4	LUMUMBA		6 Km	route
5	GAMBELA II	AXE B	10 Km	route
6	Saint ESPRIT		12 Km	route
7	TSHOMBE		12 Km	route
8	GAMBELA I		8 Km	route
9	IRINGI	AXE C	24Km	route
10	KASAPA I		20 Km	route
11	KAMATETE		24 Km	route
12	KAMAIBWE		27 Km	route
13	MILLES COLLINES		29 Km	
14	KASAPA II		26Km	route
15	KALUBWE I	AXE D	13 Km	route
16	KALUBWE II		15 Km	route
17	TINGI TINGI		20 Km	route
18	TSHAMALALE		18 Km	route
19	LA VOIX		25 Km	route
20	CRAA	AXE E	12 Km	route
21	RVA		30 Km	route
22	KIMBEIMBE		30 Km	route
23	KISWISHI		50 Km	route

CARTOGRAPHIE ZS LUBUMBASHI



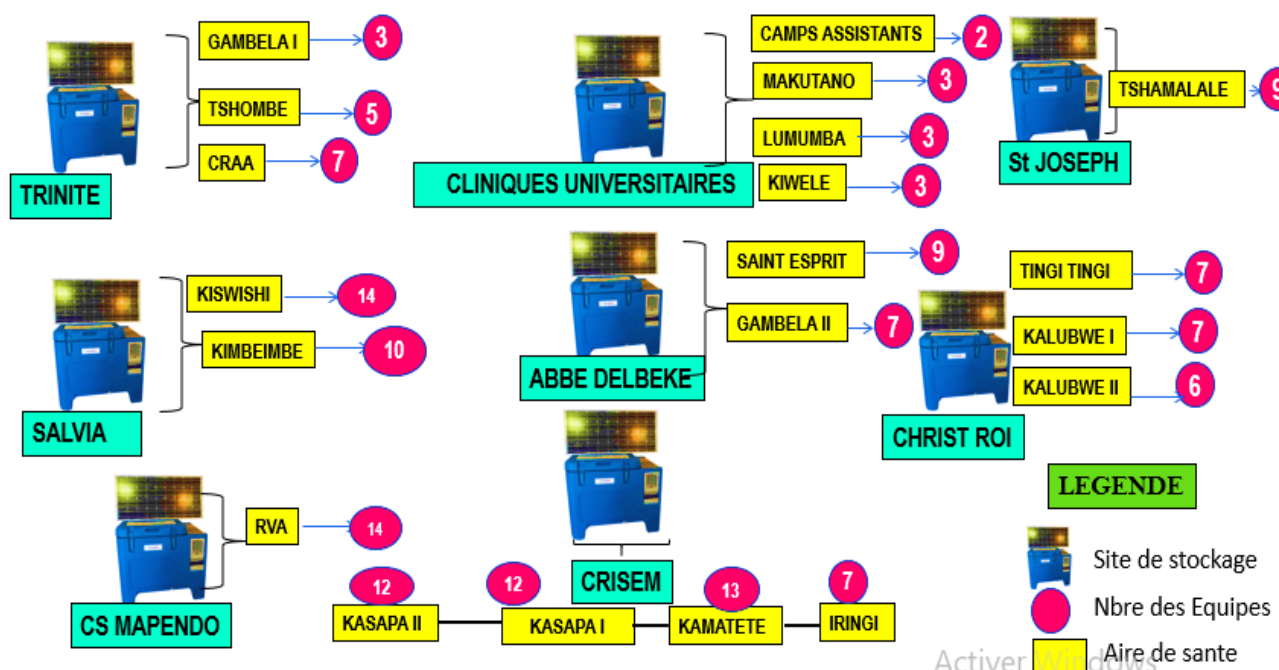
II.3. Données géographiques :

La zone de santé de Lubumbashi est limitée de part et d'autre par les zones de santé ci-après :

- Au nord par les zones de santé de Kafubu et de Kipushi
- Au sud par la zone de santé de Kamalondo
- l'Est par Kampemba, Tshamilemba et Rwashi
- Et à l'ouest par la zone de santé de Mumbunda.

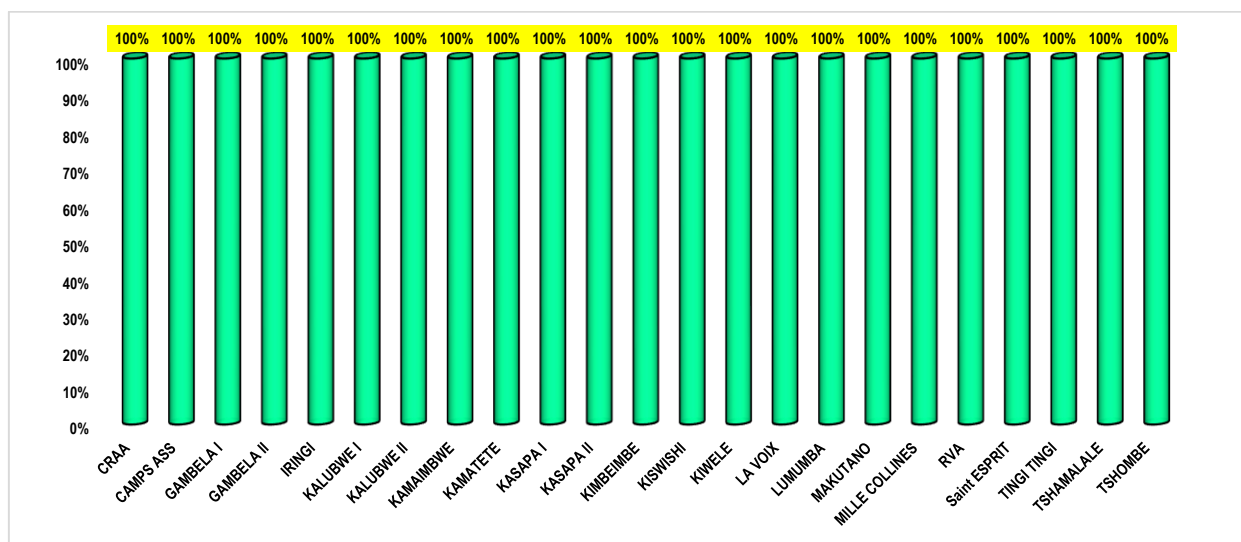
Cette zone de santé regorge la majorité des entreprises de la ville et même des établissements des soins du niveau tertiaires. On y trouve également les établissements scolaires de renom dont les écoles maternelles pour les enfants de 3 à 5ans. Cette position expliquerait la vaccination entre autre la vaccination des enfants des zones de santé voisines qui fréquentent les écoles maternelles de la ville.

II.4. Cartographie de sites de stockage et répartition d'équipes JNV VPO par AS :



III. PRESENTATION DES RESULTATS OBTENUS LORS DES JLV 3

III.1. Complétude des rapports des JLV3 par Aire de santé



2575 /2575 soit 100% des rapports attendus pour toute la durée des JNV 3 par aire ont été reçus et 2980/2980 soit 100% des rapports de CAC attendus lors de

III.2. Résultats synthèses des enfants lors des JLV3 contre la Polio

CIBLÉ 0-15 Mois	0-11 mois							12-59 mois						
	Zéro Dose		1 dose et plus		Total			Zéro Dose		1 dose et plus		Total		
	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Zéro Dose	1 dose et plus	Total	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Zéro Dose	1 dose et plus	Total
300394	649	697	40526	44457	1346	84983	86329	0	0	52512	54387	0	106899	106899

Cible 0-59 mois	Cible 5-15 ans	Total 0-59 mois			CV (0-59 mois)	Vaccinés 5-15 ans			CV(0-15 ans)
18,9%	29,1%	Garçons	Filles	Total		Garçons	Filles	Total	
118279	182112	93687	99541	193228	163,4%	98245	112309	210554	123%

GESTION DES VACCINS: Flacons reçus : 20237
 Flacons retournés utilisables : 0
 Flacons inutilisables: 20237
 Flacons perdus: 0
 Taux de perte: 0,2%

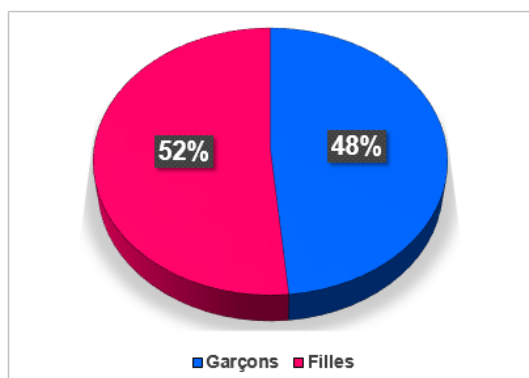
Activer Windows
 Accédez aux paramètres pour activer.

Commentaire : 193228 sur 119279 enfants de 0 à 59 mois attendus ont été vaccinés contre la poliomyélite lors de la première phase des JNV, soit 163% et 210554 sur 182112 attendus soit 123% de 0 à 15 ans

III.2. Répartition des enfants vaccinés lors des JLV3 contre la Polio par sexe et par age

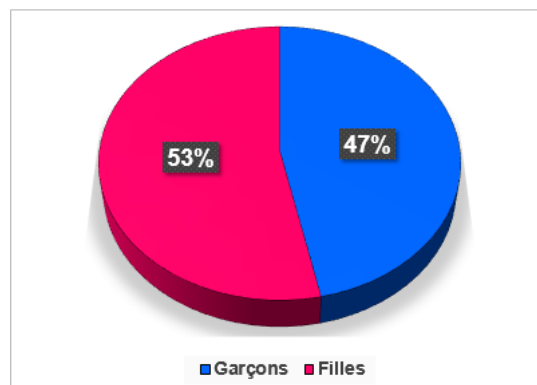
G: 93687
F: 99541

ENFANTS DE 0-59 mois



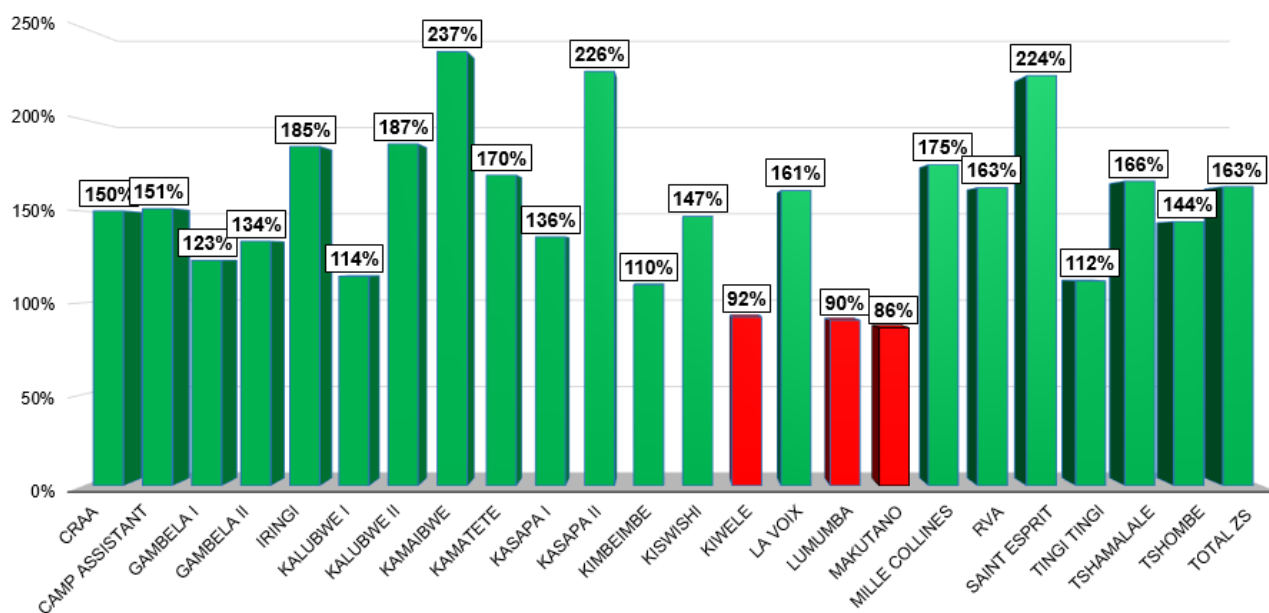
ENFANTS DE 5 à 15 ANS

G: 98245
F: 112309



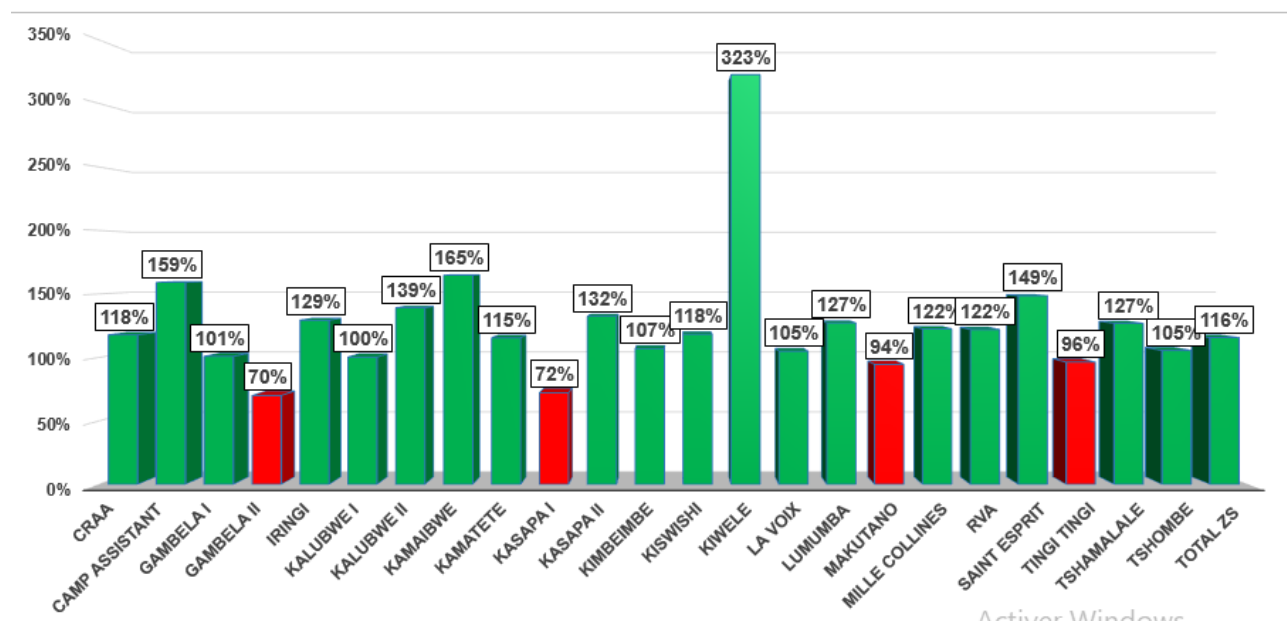
Commentaire : Par rapport à tranche d'âge des enfants de 0 à 59 mois, la proportion est largement élevé chez les filles, soit 52% que chez les garçons, soit 48% , la situation est la même chez ceux de 5 à 15 ans dont la prédominance est chez les filles soit 53% contre 47% chez les garçons

III.4. Couverture vaccinale chez les enfants de 0 à 59 mois par aire de santé JLV3



Commentaire : La zone de santé a vacciné au total 193228 sur 119279 enfants de 0 à 59 mois attendus soit une couverture vaccinale de 163%. Signalons qu'une faible couverture dans les aires de santé LUMUMBA, KIWELE et MAKUTANO (Aucune de ces AS n'a atteint le seuil de 100% de taux de couverture).

III.5. Couverture vaccinale chez les enfants de 5 à 15 ans par aire de santé JLV3



Commentaire : La zone de santé a vacciné au total 210554 sur 182112 attendus soit 123% de 0 à 15 ans. Signalons qu'une faible couverture dans les aires de santé GAMBELA II, KASAPA 2, TINGI TINGI et MAKUTANO (Aucune de ces AS n'a atteint le seuil de 100% de taux de couverture).

III.6. Comparaison des enfants vaccinés contre la Polio aux JLV 1(Avril 2025) et JNV 3 (Juillet 2025) par AS

AIRES DE SANTE	Enfant 0-59 mois			Enfant 5-15 ans		
	JNV 1	JNV3	ECART JNV3- JLV1	JNV 1	JNV3	ECART JNV3- JLV1
CRAA	5282	6473	1191	6910	7819	909
CAMPS	1006	1434	428	1082	2321	1239
GAMBELA I	1261	2196	935	1638	2768	1130
GAMBELA II	5140	6801	1661	7572	5487	-2085
IRINGI	3550	6281	2731	6036	6749	713
KALUBWE I	4451	5072	621	4770	6840	2070
KALUBWE II	2840	4379	1539	5725	5021	-704
KAMAIBWE	1481	3011	1530	2566	3220	654
KAMATETE	14898	20415	5517	19368	21377	2009
KASAPA I	16429	19764	3335	20805	16166	-4639
KASAPA II	29600	42885	13285	38986	38637	-349
KIMBEIMBE	4819	4585	-234	4592	6881	2289
KISWISHI	13029	13906	877	12926	17194	4268
KIWELE	586	1184	598	1195	6380	5185
LA VOIX	1775	2689	914	1903	2691	788
LUMUMBA	1205	1885	680	2595	4079	1484
MAKUTANO	800	1054	254	1333	1776	443
MILLES COLLINES	8042	10784	2742	8394	11597	3203
RVA	12669	13564	895	12550	15645	3095
Saint ESPRIT	6932	12430	5498	9615	12692	3077
TINGI TINGI	5151	5152	1	5085	6826	1741
TSHAMALALE	2395	3945	1550	2720	4630	1910
TSHOMBE	2872	3339	467	3120	3758	638
TOTAL	146213	193228	47015	181486	210554	29068

Commentaire : la ZS a gagné plus de 47015 enfants de 0 à 59 mois et 29068 chez les enfants de 5 à 16 ans aux JLV 3 par rapport aux JLV 1, mais de manière spécifiques, les AS Kimveimbe, Gambela 2, Kalubwe 2, Kasapa 1 et Kasapa 2 ont perdu à la 3^{ème} phase par rapport aux autres aires de santé dans ces deux tranches d'age

III.7. Enfants récupérés en PEV systématique

Aire de santé	RENFORCEMENT PEV SYSTEMATIQUE [0 - 11 mois]								TOTAL
	BCG	VPI1	Total DTC-HepB-Hib	Total PCV-13	Total Rota	VAR1	VAA	VPI2	
CRAA	0	7	52	52	52	12	12	12	199
CAMPS	0	2	21	21	21	5	5	5	80
GAMBELA I	0	4	30	30	30	9	9	7	119
GAMBELA II	0	16	47	47	47	8	8	2	175
IRINGI	0	0	19	19	19	11	11	3	82
KALUBWE I	13	16	61	61	61	14	14	8	248
KALUBWE II	14	11	53	53	53	9	9	9	211
KAMAIBWE	0	0	15	15	15	7	7	7	66
KAMATETE	0	0	36	36	36	24	24	10	166
KASAPA I	0	36	117	117	117	55	55	37	534
KASAPA II	17	47	164	164	164	44	44	41	685
KIMBEIMBE	0	19	60	60	60	25	25	6	255
KISWISHI	0	33	52	52	52	28	28	28	273
KIWELE	0	23	85	85	85	15	15	9	317
LA VOIX	0	7	71	71	71	18	18	8	264
LUMUMBA	0	22	56	56	56	16	16	10	232
MAKUTANO	0	4	50	50	50	2	2	2	160
MILLES COLLINES	0	21	60	60	60	24	24	15	264
RVA	10	16	68	68	68	8	8	8	254
Saint ESPRIT	15	11	43	43	43	11	11	12	189
TINGI TINGI	0	12	51	51	51	16	16	12	209
TSHAMALALE	0	1	19	19	19	10	10	5	83
TSHOMBE	0	6	31	31	31	5	5	3	112
TOTAL	69	314	1261	1261	1261	376	376	259	5177

Commentaire : 5177 enfants ont été récupérés dans tous les antigènes et 801 femmes ont vaccinés au TD2+ tel que décrits dans le tableau ci-haut

III.7. Surveillance épidémiologique lors des JNV 2

Maladies	Cas
PFA	0
Rougeole	1
Fièvre Jaune	0
TNN	0

Commentaire : seules l' aire de santé IRINGI a notifié un cas de rougeole

III.8. Gestion de vaccins VPO par aires de santé JNV3

Aire de Santé	Total Flacons reçus journalièrement par les équipes (Mouvement de flacons)	Flacons complémentaires reçus (Ne pas remplir)	Flacons inutilisables (entamés, cassés, virés, sans étiquettes et vides)	Flacons perdus	Taux de perte %
CRAA	717	717	717	0	0,3%
CAMP ASSISTANT	190	190	190	0	1,2%
GAMBELA I	251	251	251	0	1,1%
GAMBELA II	618	618	618	0	0,6%
IRINGI	654	654	654	0	0,4%
KALUBWE I	597	597	597	0	0,2%
KALUBWE II	471	471	471	0	0,2%
KAMAIBWE	314	314	314	0	0,8%
KAMATETE	2092	2092	2092	0	0,1%
KASAPA I	1798	1798	1798	0	0,1%
KASAPA II	4079	4079	4079	0	0,1%
KIMBEIMBE	575	575	575	0	0,3%
KISWISHI	1556	1556	1556	0	0,1%
KIWELE	380	380	380	0	0,5%
LA VOIX	270	270	270	0	0,4%
LUMUMBA	301	301	301	0	0,9%
MAKUTANO	143	143	143	0	1,0%
MILLE COLLINES	1122	1122	1122	0	0,3%
RVA	1463	1463	1463	0	0,2%
SAINT ESPRIT	1258	1258	1258	0	0,2%
TINGI TINGI	601	601	601	0	0,3%
TSHAMALALE	431	431	431	0	0,5%
TSHOMBE	356	356	356	0	0,3%
TOTAL	20237	20237	20237	0	0,2%

Commentaire : le taux de perte pour l'ensemble de la Zone de santé a été de 0,2%

III.9. Communication et mobilisation sociales et gestion des refus

Aire de Santé	Nombre de ménage		Complétude MoSo		Nombre de personnes de plus de 15 ans sensibilisées			REFUS	
	Prévus	Visités	Rapports attendus	Rapports reçus	Total	Hommes	Femmes	Refus signalés	Refus gérés
CRAA	4563	5104	20	30	11107	3075	8032	24	23
CAMP ASSISTANT	1002	943	60	75	5169	1818	3351	12	12
GAMBELA I	1887	1545	30	40	7757	1559	6198	12	10
GAMBELA II	5388	5304	65	85	33511	11119	22392	20	19
IRINGI	3586	4289	70	90	30745	5279	25466	14	11
KALUBWE I	4689	5788	75	97	38869	9731	29138	18	17
KALUBWE II	2481	2478	50	66	16397	2090	14307	19	16
KAMAIBWE	1343	2437	40	53	13151	1477	11674	11	11
KAMATETE	12731	10527	100	150	55279	13011	42268	24	24
KASAPA I	15388	8593	100	150	31491	5288	26203	17	16
KASAPA II	20047	10115	110	168	20545	4176	16369	32	30
KIMBEIMBE	4420	4798	75	98	32129	6591	25538	21	19
KISWISHI	9996	8822	100	130	58563	19156	39407	27	25
KIWELE	1359	821	25	32	9865	721	9144	15	14
LA VOIX	1765	1574	40	52	19168	3430	15738	3	3
LUMUMBA	2204	1714	35	46	21530	4279	17251	23	20
MAKUTANO	1292	689	30	38	18000	2599	15401	2	1
MILLE COLLINES	6508	4236	60	82	15595	2561	13034	24	23
RVA	8815	9782	90	136	63252	31481	31771	23	20
SAINT ESPRIT	5871	6847	100	130	53593	15659	37934	12	11
TINGI TINGI	4871	4308	85	110	41994	11323	30671	18	16
TSHAMALALE	2508	3019	50	64	16806	3186	13620	17	16
TSHOMBE	2448	2228	40	52	24276	4894	19382	11	10
TOTAL	125163	105961	1450	1974	638792	164503	474289	399	367

III.10 . Mobilisation des ressources locales

AUTEUR DE LA MORES (RESPONSIBLE, FINANCEUR)	RESSOURCES MOBILISEES/UTILISATION	Qté	Nbre de Jours	CU	CT
Commune de Lubumbashi	Véhicule	1	2	75	\$ 150
	Achat et impression signes distictif	105	1	7,14	\$ 750
Consultant Fondation GATES	Appui pour déploiement des intrants de la campagne de sites de stockage vers les villages les plus éloignés	1	2	75	\$ 150
Consultant SBC UNICEF	Appui pour déploiement des intrants de la campagne de sites de stockage vers les villages les plus éloignés	1	2	75	\$ 150
AFIA DON BOSCO	Appui en carburant pour déploiement des intrants de la campagne de sites de stockage vers les villages les plus éloignés	150	1	1,5	\$ 225
CLINIQUES LA GRACE	Achat piles	100	1	0,5	\$ 50
ONG SALAMA	Achat craies	100	1	0,25	\$ 25
	Achat piles	170	1	0,5	\$ 85
TOTAL					\$ 1585

IV. ANALYSES FFOM

DOMAINES	POINTS FORTS	POINTS FAIBLES
COORDINATION	1. Partage du Macro plan à temps avec nombre suffisant d'équipes 2. Partage du micro plan et fiches techniques avec les membres des CLC 3. Mise à jour du Dashboard en lignes renseignant le niveau de préparatifs des JN 4. CLC fonctionnel et multi sectoriel 5. Implication personnelle du Bourgmestre et des cadres de base dans la mise en œuvre de la campagne et gestion des refus 6. Fonds logistique et de communication à temps au niveau de la ZS 7. Tenues des réunions des CLC selon les normes (10/10) PTF	
TECHNIQUE	1. Formation en cascade des prestataires avant le début de la campagne 2. Vaccination des Jeunes enfants dans les milieux de concentrations (raires de jeux, carrières (Milles collines), Eglises, Arrêts bus, GARDEN...) 3. Bonne performance dans l'organisation de supervision avec ODK 4. Appui des superviseurs provinciaux, des axes, des proximités et partenaires dans la mise en œuvre des activités 5. Nombre des jours de vaccination suffisants (5 jours) 6. Bonne complétude et promptitude des rapports 7. Bonne récupération des enfants zéro doses et sous vaccinés en PEV systématique 8. Augmentation du nombre d'équipes de vaccination	1. Faible disponibilité des croquis par les équipes de vaccination 2. Mauvaise utilisation des marqueurs par certains prestataires avec comme conséquence l'effacement rapide aux enfants vaccinés

LOGISTIQUE	1. Quantité suffisante des vaccins 2. Existence d'un plan de distribution de tous les intrants 3. Faible taux de perte en vaccin 4. Bonne gestion de la chaîne de froid avec tous les vaccins au stade 1	Rupture intempestive des craies par rapport au marquage de ménages visités Les mégaphones dotés par la DPS ne sont pas de bonne qualité
COMMUNICATION	1. disponibilité d'un plan de communication actualisé 2. lancement des JNV 3 par l'APA dans l'AS Kamatete 3. Implication des tous les membres de CAC dans la sensibilisation de la communauté, identification et orientation des enfants en souffrance avec calendrier vaccinal 4. Plaidoyer avec obtention de l'engagement du responsable de la communauté indienne pour la vaccination des compatriotes	Faible communication entre les équipes et les parents sur la maladie contre la quelle on vaccine
GESTION FINANCIERE & MORES	1. Mobilisation locale des ressources valorisées à la hauteur de 1585 USD dollars américains.	Faible implication de l'APA dans la mobilisation des ressources locales

OPPORTUNITES :

- Présence d'un grand nombre de chaînes de télévisions et des radios qui couvrent la ville et qui ont été utilisées pour relayer le message sur les Journées Nationales de vaccination contre la Poliomyélite
- Appui des enfants en rupture familiale pour atteindre leurs collègues dans leurs sites d'hébergement lors de la vaccination dans certains villages durant toute la période de la campagne
- Présence des FOSA dans la ZS traitant les communautés étrangères (chinois : SNET, Indiens ;SHALINA, Poly Lubumbashi/PARBOH, Pakistanais : DIAMANT) offrant l'opportunité de vacciner ces communautés sans difficulté aucune
- Présence du Partenaire ASC et CRISEM dans la recherche active des Maladies à Préventions Vaccinales et l'identification et récupération des enfants ZD et SV

MENACE :

- Effacement de marquage et détachement des affiches avec message en faveurs des JNV par certains propriétaires de ménages.

CONCLUSION & RECOMMANDATIONS :

Nous voici arrivé au terme de notre rapport narratif de la troisième phase des Journées Nationales de vaccination contre la Poliomyélite, le quel a été organisé en date du 17 au 19 Juillet 2025 dans les 23 aires de santé de la ZS Lubumbashi.

En dépit de quelques difficultés rencontrées lors du dénombrement par les CAC, ces dernières ont donné le meilleur d'eux- même dans le marquage, la Sensibilisation de ménages et de la communauté en faveur de la deuxième phase des JLV et de la routine, et quelques menaces ci-haut citées ; les JLV se sont bien déroulée dans l'ensemble de la zone de santé de LUBUMBASHI avec aucun village mal couvert selon les résultats de l'enquête LQAS.

En fonction des faiblesses observées lors de ces JLV3, nous recommandons ce qui suit :

✓ **A la DPS/Antenne :**

- Doter les équipes de vaccination de signes distinctifs ou de visibilité

✓ **Au Partenaire OMS :**

- De finaliser le paiement par mobile money à travers come care

✓ **Au Partenaire UNICEF**

- d'appuyer les ZS en mégaphones pour renforcer la sensibilisation

✓ **A l'ECZS**

- Renforcer la collaboration avec le secteur de l'EPSP pour éviter les cas de refus dans les écoles lors des AVS
- maintenir la communication en interphase

✓ **Aux IT et RECO**

- capitaliser les campagnes de vaccination de masse pour la récupération des enfants 0 doses et sous vaccinés

Fait à Lubumbashi, le 20/07/2025

Rédacteur/STELLA MASANGU

Secrétaire



A handwritten signature in blue ink, appearing to be "Stella Masangu", written over a faint grid background.

ANNEEXES : QUELQUES IMAGES DE MOMENTS FORTS DES JLV3



Formation des superviseurs de proximité sur la JIV deuxième Phase



Formation en cascade dans les AS KASAPA II sur les JNV Phase II.

Lancement, supervision des équipes de vaccination et sensibilisation sur les JLV Phase III

