

**MINISTERE DE LA SANTE, DE LA POPULATION,
DE LA PROMOTION DE LA FEMME ET
DE L'INTEGRATION DE LA FEMME AU
DEVELOPPEMENT**

**Décret n° 2020-105 du 9 avril
2020** portant approbation du plan national de
riposte au coronavirus (Covid-19)

Le Président de la République,

Vu la Constitution ;

Vu la loi n° 009-88 du 23 mai 1988 instituant
un code de déontologie des professions de la santé et
des affaires sociales ;

Vu la loi n° 003-91 du 23 avril 1991 sur la
protection de l'environnement ;

Vu la loi n° 014-92 du 29 avril 1992 portant institution
du plan national de développement sanitaire ;

Vu le décret n° 2009-402 du 13 octobre 2009
relatif aux attributions du ministre de la santé et
de la population ;

Vu le décret n° 2017-269 du 28 juillet 2017
portant création, attributions et organisation du
conseil national de lutte contre le VIH/SIDA, les
infections sexuellement transmissibles et les
épidémies ;

Vu le décret n° 2017-371 du 21 août
2017 portant nomination du Premier ministre,
chef du Gouvernement ;

Vu le décret n° 2017-373 du 22 août 2017
portant nomination des membres du
Gouvernement ;

Vu le décret n° 2019-269 du 17 septembre 2019
mettant fin aux fonctions d'un ministre et nommant
un nouveau ministre ;

Vu le décret n° 2020-58 du 16 mars 2020
portant nomination d'un ministre. délégué ;

Vu le décret n° 2020-88 du 27 mars 2020 portant organisation des intérim des membres du Gouvernement ;

En Conseil des ministres,

Décète :

Article premier : Est approuvé le plan national de riposte au coronavirus (Covid-19), dont le texte est annexé au présent décret.

Article 2 : Le présent décret sera enregistré et publié au Journal officiel de la République du Congo.

Fait à Brazzaville, le 9 avril 2020

Par le Président de la République,

Denis SASSOU-N'GUESSO

Le Premier ministre, chef du Gouvernement,

Clément MOUAMBA

La ministre de la santé, de la population, de la promotion de la femme et de l'intégration de la femme au développement,

Jacqueline Lydia MIKOLO

La ministre des affaires sociales et de l'action humanitaire,

Antoinette DINGA-DZONDO

Pour le ministre des finances et du budget, en mission :

Le ministre délégué auprès du ministre des finances et du budget, chargé du budget,

Ludovic NGATSE

**Plan national de riposte au
coronavirus COVID-19
Avril 2020**

I- CONTEXTE ET JUSTIFICATION

II- OBJECTIFS

1. OBJECTIF GÉNÉRAL
2. OBJECTIFS SPECIFIQUES

III- DESCRIPTION DES STRATEGIES ET DOMAINES D'INTERVENTION DE LA RIPOSTE SUIVANT LES DIRECTIVES DE L'OMS

- a- La description des stratégies clés :
- b- Les huit (8) domaines d'interventions selon les directives de l'OMS

IV- PHASE DE LA RIPOSTE ET STRATEGIES A METTRE EN ŒUVRE

- a. Phase 1
- b. Phase 2

En ce qui concerne la coordination, les interventions suivantes seront mises en œuvre :

S'agissant de la logistique, on peut retenir :

- c. Phase 3 (cas de transmission locale confirmés par le laboratoire de référence)

V- BUDGET

VI- MONTAGE INSTITUTIONNEL, MECANISME DE SUIVI & EVALUATION ET LA GESTION POST EPIDEMIE

- a. Montage Institutionnel
- b. Mécanisme de suivi & évaluation du plan
- c. Période post - épidémie ou de consolidation

VII- IMPLICATIONS DES AUTRES DEPARTEMENTS MINISTERIELS DANS LA RIPOSTE SANITAIRE

Annexes 1 : Tableau 2 : Présentation du budget COVID-19 par phase

Annexe 2 : Algorithme expliquant les différents scénarii

I - CONTEXTE ET JUSTIFICATION

La République du Congo est située au cœur de l'Afrique centrale et à cheval sur l'équateur entre les latitudes 3°30' Nord et 5° Sud, et les longitudes 11° et 18° Est. Elle s'étend sur une superficie de 342.000 km² et partage ses frontières avec 5 pays : le Gabon à l'Ouest sur 1.903 km, le Cameroun au Nord-Ouest sur 523 km, l'Angola et l'enclave du Cabinda au Sud sur 201 km, la République Centrafricaine au Nord sur 467 km et la République Démocratique du Congo à l'Est sur 2.410 km le long du fleuve Congo et la rivière Oubangui.

Avec la République Démocratique du Congo, le pays partage une longue frontière de 70.000 km, avec la particularité d'avoir les deux capitales les plus rapprochées au monde. La population congolaise qui était de 3 697 490 habitants en 2007 (RGPH 2007) est estimé à environ 5.2 millions d'habitants en 2017 (projection INS). Le pays est divisé en douze départements. Le Congo est un pays fortement urbanisé avec près de 62% de la population concentrées dans les deux principales villes Brazzaville et Pointe-Noire.

En date du 31 décembre 2019, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a été informée de la présence de cas de syndrome grippal inhabituel qui évoluait vers une pneumonie d'étiologie inconnue dans la ville de Wuhan, dans la province du Hubei, en Chine dont le premier cas remonterait au 1^{er} décembre 2019.

Le 13 mars 2020, le docteur Tedros ADHANOM GHEBREYESUS, directeur général de l'OMS, a déclaré la maladie à coronavirus COVID-19 comme pandémie.

La situation épidémiologique du COVID-19 dans le monde à la date du 13 avril 2020 se présente ainsi qu'il suit : 1 773 084 cas confirmés pour 111 652 décès, soit un taux de létalité de 6%.

En Afrique, 52 pays ont enregistré 10 259 cas confirmés, pour 464 décès, soit un taux de létalité de 5%.

Au Congo, le premier cas importé a été déclaré le 14 mars 2020 et le premier cas de transmission locale a été enregistré le 27 mars 2020 à Brazzaville, dont la confirmation a été faite par le laboratoire national de santé publique.

Sur un total de 752 prélèvements réalisés, on dénombre: 117 cas confirmés dont 83 cas de transmission locale, 11 cas guéris et 5 décès.

Cette situation a été atténuée par les efforts du Gouvernement suite à la mise en quarantaine, des voyageurs en provenance des pays à haut risque dans les sites dédiés ou à domicile. Suite à la déclaration de l'état d'urgence sanitaire décrété par le Président de la République par décret n° 2020-93 du 30 mars 2020, des mesures exceptionnelles parmi lesquelles le confinement de la population ont été édictées.

Au regard de ce qui précède, une autre série de mesures ont été prises par le Gouvernement notamment la réévaluation du plan de riposte, afin d'intégrer toutes les actions liées aux différentes phases de la riposte, selon l'approche « One Health » ou « Une seule santé ».

Afin d'éviter l'importation de la pandémie à coronavirus (COVID-19), le ministère en charge de la santé avait élaboré en janvier 2020, un plan d'actions d'un coût global d'un milliard six-cent cinquante-huit millions quatre cent cinquante et un mille cinq cents (1 658 451 500) francs CFA.

La mise en œuvre des interventions de ce plan de préparation devrait se résumer à :

- i. Mettre en place des organes de coordination et de mise en œuvre des interventions du plan
- ii. Renforcer la surveillance épidémiologique et la gestion des 5 points d'entrée (aéroport de Maya-Maya de Brazzaville, aéroport AgosthIno-Neto de Pointe-Noire, Beach de Brazzaville, Port autonome de Pointe-Noire, frontière terrestre de Tchamba-Nzassi dans le département de Pointe-Noire) ;
- iii. Placer en quarantaine collective ou individuelle de potentiels voyageurs en provenance des pays à haut risque ;
- iv. Elaborer les stratégies de communication pour sensibiliser les populations et accroître l'engagement communautaire ;
- v. Préparer le laboratoire national de santé publique ainsi que les réseaux de laboratoires à réaliser d'éventuels tests de dépistage et de confirmation ;
- vi. Renforcer les capacités des acteurs à tous les niveaux du système de santé ;
- vii. Elaborer des états de besoins (équipement, médicaments et intrants).

Pour la mise en œuvre des activités du plan, une enveloppe de quatre cent quarante et un millions (441 000 000) de francs CFA a été allouée pour la première phase et quatre cents millions (400 000 000) de francs CFA pour la deuxième phase. Ladite

ressource a été mise à disposition en trois (3) tranches : une première de 40 millions reçue le 31 janvier 2020, une seconde de 400 millions reçue le 21 février 2020 et une troisième de 401 millions reçue le 19 mars 2020.

Le niveau et le rythme par lesquels la ressource a été mise à disposition n'ont pas permis la mise en œuvre effective du plan de préparation. Cependant, cette ressource a permis de réaliser quelques activités parmi lesquelles le confinement des voyageurs en provenance des pays à haut risque et l'opérationnalisation du centre d'opérations d'urgences de santé publique (COUSP).

Par ailleurs, certains équipements des points d'entrée (caméras thermiques et thermo flash), les équipements de diagnostic et les autres intrants ont pu être achetés en partie.

Les interventions de communication et de sensibilisation de masse ont également pu être amorcées.

Ce plan a aussi intégré la prise en charge des étudiants congolais en Chine pour un coût global de deux cent millions (200 000 000) de francs CFA gérés par le ministère en charge de l'enseignement supérieur.

Le plan de riposte au coronavirus (Covid-19) est structuré en sept (7) rubriques : les objectifs, les stratégies et domaines d'intervention, les différentes phases de la riposte, le budget et les mécanismes de suivi de la mise en œuvre associés aux interventions post-épidémie ou de reporting.

II - OBJECTIFS

1. OBJECTIF GÉNÉRAL

Renforcer les capacités du pays à répondre promptement et efficacement à l'épidémie à coronavirus (COVID-19).

2. OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

1. Renforcer la coordination technique et opérationnelle des activités de préparation et de riposte à l'épidémie de la maladie à Covid-19 ;
2. Détecter précocement les cas suspects de Covid-19 au niveau des points d'entrée, des formations sanitaires et de la communauté ;
3. Riposter rapidement et efficacement à un cas suspect ou un cas confirmé de Covid-19 ;
4. Renforcer la communication sur les risques ainsi que la participation et l'engagement des communautés locales ;
5. Réduire l'impact des effets liés à une flambée d'épidémie ;
6. Assurer la sécurité des interventions de santé publique.

III - DESCRIPTION DES STRATEGIES ET DOMAINES D'INTERVENTION DE LA RIPOSTE SUIVANT LES DIRECTIVES DE L'OMS

a- La description des stratégies clés :

Pour la mise en œuvre de la riposte, les stratégies

suivantes ont été retenues :

- Mise en place d'une coordination nationale avec toutes les parties prenantes;
- Mise en place du Centre des Opérations d'Urgence en Santé Publique (COUSP) ;
- Renforcement de la surveillance épidémiologique, y compris à base communautaire ;
- Mise en place des équipes d'intervention rapide (EIR) multidisciplinaires prêtes à être déployées 24h/24 et 7j/7 pour mener des activités intégrées ;
- Détection précoce des cas ;
- Prise en charge globale des cas;
- Suivi des contacts ;
- Renforcement des capacités de diagnostic des laboratoires au niveau national et départemental ;
- Renforcement des mesures de prévention et de contrôle des infections en garantissant la biosécurité ;
- Renforcement de la communication sur les risques en vue d'un engagement communautaire ;
- Plaidoyer pour la mobilisation des ressources.

b- Les huit (8) domaines d'intervention selon les directives de l'OMS :

L'OMS a défini huit domaines d'intervention standard pour aider les pays à faire face à la riposte. Ces domaines permettent de garantir la multi-sectorialité de la riposte et d'assurer une véritable coordination face au COVID 19.

1- Coordination

Elle a pour mission de renforcer la coordination institutionnelle, technique et opérationnelle des activités de préparation et de riposte à l'épidémie de maladie à coronavirus (COVID-19). La coordination concerne aussi bien le niveau central que le niveau décentralisé.

Stratégies

Deux axes majeurs :

- renforcement de la coordination, de la préparation et de la riposte multisectorielle à différents niveaux ;
- mise en place de quinze équipes d'intervention rapide (EIR) multidisciplinaires prêtes à être déployées 24h/24 et 7J/7 pour mener des activités intégrées autour des cas suspects ou confirmés. Les équipes d'intervention rapide sont multidisciplinaires.

Activités-clés

Quinze (15) activités clés :

- Rendre fonctionnel le centre des opérations d'urgence en santé publique (COUSP) ;
- Valider le plan de préparation et de riposte à l'épidémie de maladie à coronavirus ;
- Organiser les séances de plaidoyer pour la

mobilisation des ressources;

- Organiser les réunions de coordination et des commissions techniques ;
- Organiser la planification et le suivi des indicateurs clés (KPI) ;
- Faire le suivi et évaluation des activités ;
- Désigner formellement une équipe de coordination de gestion des incidents;
- Mettre en place et former les équipes multidisciplinaires d'intervention rapide;
- Elaborer et valider les modules, protocoles et les outils standardisés ;
- Identifier et équiper les structures de prise en charge ;
- Mettre en place un numéro vert coronavirus ;
- Organiser la supervision ;
- Renforcer la sécurisation des interventions de santé avec les forces de l'ordre ;
- Assurer la collaboration des partenaires techniques et financiers dans la riposte ;
- Organiser les missions d'échange d'expérience (voyages internationaux) et appui technique des experts internationaux.

2- Surveillance épidémiologique et points d'entrée

Il s'agira de détecter précocement et de mener une investigation approfondie autour des cas suspects de la maladie à coronavirus (COVID-19) avec ou sans liens épidémiologiques (y compris le suivi des voyageurs avec ou sans liens épidémiologiques) au niveau des points d'entrée (aéroports, ports et autres postes frontaliers), des formations sanitaires et de la communauté.

Activités-clés

Dix-sept (17) activités clés :

- Rendre opérationnelles les 15 équipes d'intervention rapide ;
- Mettre en place deux unités de gestion des alertes (centrale d'alerte avec numéros verts) ;
- Former et équiper les prestataires en surveillance épidémiologique;
- Former et équiper les prestataires en surveillance aux points d'entrées cibles (POE) ;
- Former les équipes d'intervention rapide (EIR) ;
- Former les Data Manager dans la gestion des données de la surveillance dans les 12 départements ;
- Former les agents de santé dans la détection des cas ;
- Former les relais communautaires dans la surveillance à base communautaire en intégrant l'approche une seule santé (animale, environnementale et humaine) ;
- Produire des outils de surveillance épidémiologique et le guide technique ;
- Produire des outils de surveillance aux points d'entrée et la fiche sanitaire du voyageur ;
- Doter et installer aux points d'entrées les caméras thermiques ;
- Elaborer et diffuser les rapports d'investigation des cas suspects ;
- Former les équipes pour assurer le suivi des

voyageurs et des contacts ;

- Mettre en œuvre les mécanismes de renforcement de la surveillance à base communautaire ;
- Gérer la base de données avec publication quotidienne des SITREP ;
- Étendre le système électronique de gestion des données ;
- Prise en charge du personnel impliqué dans la surveillance.

3- Prévention et contrôle des infections

Il s'agira de prévenir et contrôler la transmission nosocomiale et communautaire de la maladie à coronavirus (COVID-19).

Stratégies

Trois axes majeurs :

- renforcement des capacités et dotation en kits de prévention contre les infections ;
- renforcement des mesures de prévention, de contrôle des infections et la biosécurité au niveau des formations sanitaires tant publiques que privées, des différents sites de confinement ou de transit, d'isolement, de prise en charge ainsi que les domiciles des cas suspects ou confirmés ;
- renforcement de l'hygiène et de la promotion de la santé à tous les niveaux de la pyramide.

Activités clés

Quinze (15) activités :

- Produire des outils de prévention et de contrôle des infections/eau, hygiène et assainissement (WASH) au niveau central ;
- Produire des modules de formation en prévention et contrôle des infections/ eau, hygiène et assainissement (WASH) au niveau central;
- Produire des fiches de prévention ;
- Organiser les formations des équipes cadres des districts sanitaires en prévention et contrôle des infections/ eau, hygiène et assainissement (WASH) ;
- Mise en quarantaine des voyageurs;
- Doter les points d'entrée en kits de prévention et contrôle des infections/ eau, hygiène et assainissement (WASH) (désinfectants, savon, chlore, gants, pulvérisateur, combinaison, gants de ménage) ;
- Doter les formations sanitaires en kits d'hygiène et de protection ;
- Construire les incinérateurs dans les structures sélectionnées ;
- Former les membres des communautés en prévention et contrôle des infections ;
- Doter les kits de prévention et contrôle des infections à la communauté ;
- Réhabiliter/construire les ouvrages de gestion des déchets ;

- Définir le circuit d'accès des cas suspects de COVID-19 dans les formations sanitaires ;
- Mettre en place des équipes de désinfection des formations sanitaires, sites de quarantaine, sites de prise en charge ;
- Assurer la gestion des déchets biomédicaux;
- Assurer l'inhumation des corps de personnes décédées de Covid 19.

4- Laboratoire

Deux axes majeurs :

- renforcer les capacités de diagnostic du covid-19 par PCR (ou autres techniques) tant au niveau national que départemental ;
- renforcer les capacités des laboratoires pour rendre disponibles dans les 24-48h les résultats des échantillons reçus.

Quatorze (14) activités clés :

- Rendre disponibles les équipements pour la PCR dans quatre (4) laboratoires (Brazzaville, Pointe-Noire, Oyo et Ouesso) ;
- Mettre en place un système de transport sécurisé des échantillons ;
- Renforcer la biosécurité au laboratoire national de santé publique et dans les autres laboratoires impliqués dans le dépistage du Covid 19 ;
- Réhabiliter et équiper les laboratoires des hôpitaux généraux ;
- Acquérir les intrants et réactifs pour les examens de laboratoire ;
- Assurer la maintenance des équipements medicotechniques ;
- Mettre en place des équipes de prélèvements ;
- Assurer la mobilité et la fonctionnalité des équipes de prélèvement ;
- Equiper les équipes de prélèvement en matériel de protection ;
- Organiser la gestion des échantillons (prélèvement, stockage, conditionnement et transport) ;
- Former le personnel des quatre laboratoires ciblés et des équipes d'intervention rapide ;
- Instaurer un système de contrôle de qualité interne et externe ;
- Prendre en charge le personnel.

5- Prise en charge globale

Il s'agira de fournir des soins et services de qualité centrés sur le patient dans un environnement qui assure la biosécurité. Le but étant de réduire la létalité, d'assurer le bien-être et minimiser le risque de propagation du virus à d'autres patients ou aux agents de santé. Les soins cliniques comprennent les services médicaux, infirmiers, nutritionnels, de réhabilitation, ainsi que les soins psychosociaux et de prise en charge de la petite enfance en tenant compte des besoins spécifiques des enfants et des femmes, y compris des femmes enceintes et allaitantes.

Dix-sept activités clés :

- Identifier les sites de prise en charge ;
- Assurer le transfert des malades hospitalisés vers d'autres formations sanitaires ;
- Produire et diffuser les protocoles de prise en charge des cas suspects et confirmés ;
- Assurer le transfert sécurisé des cas de Covid 19 vers les sites de prise en charge ;
- Construire et aménager le site de prise en charge des malades (zoo lits chacun) à Brazzaville (Kintélé) et à Pointe-Noire ;
- Aménager les sites d'isolement dans les formations sanitaires;
- Doter les sites de prise en charge en respirateurs et autres matériels de réanimation ;
- Former le personnel de soins en charge du traitement des cas suspects et confirmés dans les sites cibles ;
- Acquérir des unités de production d'oxygène à Brazzaville, à Pointe-Noire, à Dolisie et à Oyo ;
- Approvisionner les sites de transit en "bulles à pression négative" ;
- Pré-positionner les intrants de prévention et de prise en charge des cas suspects ;
- Acquérir les médicaments et les intrants de prise en charge ;
- Mettre en place un suivi psychosocial au niveau des sites de prise en charge, d'isolement et des personnes guéries ;
- Mettre en place un système de soutien psychosocial du personnel impliqué dans la riposte;
- Mettre en place un dispositif de gestion sécurisée des décès par COVID-19 ;
- Prendre en charge le personnel;
- Assurer la gestion des déchets biomédicaux des sites de prise en charge.

6- Communication sur les risques et engagement communautaire

Il s'agira d'informer et de renforcer les capacités des communautés, d'améliorer leurs connaissances sur la maladie à coronavirus (COVID-19). Les interventions seront adaptées aux groupes de population, à la perception et aux feedbacks des communautés afin de favoriser leur engagement et l'appropriation de la riposte.

Douze (12) activités clés :

- Elaborer et mettre en oeuvre le plan de communication ;
- Nommer un porte-parole technique du Ministère ;
- Produire et diffuser des outils et supports de communication ;
- Organiser des séances de sensibilisation ;
- Organiser des émissions dans les médias ;
- Organiser des séries de briefing du personnel de santé et des autorités politicoadministratives sur le COVID-19 dans les 12 départements ;
- Organiser le plaidoyer et le feedback communautaire dans les 12 départements ;

- Organiser des campagnes de sensibilisations sur les mesures barrières ;
- Sensibiliser les acteurs clés (leaders religieux, d'opinion, chefs traditionnels, groupes de femmes et jeunes) ;
- Assurer la veille communicationnelle des médias et réseaux sociaux ;
- Conduire les enquêtes communautaires ;
- Prendre en charge le personnel.

7- Logistique

Il s'agira de mettre en œuvre les activités visant à maintenir et renforcer les capacités de réaction et de contingence de la logistique.

Vingt (20) activités clés :

- pré-positionner le matériel, les équipements, kits, consommables et médicaments ;
- établir/renforcer le paquet de services logistiques communs pour la réponse et impliquer les partenaires ;
- renforcer les capacités des acteurs logistiques du Ministère ;
- assurer les approvisionnements en médicaments et autres produits de santé ;
- assurer les approvisionnements en matériels et équipements de santé y compris ceux en lien avec les activités de recensement général de la population ;
- acquérir et pré-positionner les kits PCI (EPI, matériels de décontamination, etc.) ;
- commander et doter les sites des kits de matériels de réanimation de soins intensifs dans les hôpitaux généraux (ballon de réanimation, masques, dispositifs d'aspiration, oxygène, etc.) ;
- installer les Cubes/bulles à pression négative pour l'isolement individuel dans les hôpitaux de 3 villes (Brazzaville, Pointe-Noire et Oyo) ;
- commander et installer les bulles pour les évacuations aériennes ;
- Commander et pré-positionner les kits de prise en charge - traitement en soins intensifs (médicaments et consommables) ;
- assurer la disponibilité des masques de protection y compris pour les activités du recensement général de la population ;
- assurer la disponibilité des autres équipements (gants, pulvérisateurs, etc.) y compris ceux des activités en lien notamment avec le recensement général de la population ;
- acheter et doter les équipes de surveillance et de suivi des voyageurs en motos ;
- mettre à disposition des différentes commissions techniques des moyens roulants ;
- doter les commissions en carburant ;
- doter les commissions en kits informatiques ;
- mettre à disposition des équipes d'intervention rapides des ambulances médicalisées ainsi que les intrants ;
- assurer la restauration dans les sites de prise en charge ;
- assurer la maintenance du matériel roulant

impliqué dans les opérations de lutte contre le Covid 19 ;

- prendre en charge le personnel.

8- Sécurité

La mission essentielle est de garantir la sécurité des interventions des sites de prise en charge et de quarantaine et des personnes mais aussi celle des populations et des biens et services. Ce domaine d'intervention est transversal et implique plusieurs institutions.

iv- PHASE DE LA RIPOSTE ET STRATEGIES A METTRE EN ŒUVRE

Dans la mise en œuvre du plan, trois phases ont été définies à savoir :

- la phase 1 (0 cas importé) ;
- la phase 2 (Cas importés confirmé(s)) ;
- la phase 3 (Cas de transmission locale confirmé(s)).

a. Phase 1

Les activités de cette phase consistent à contrer toute importation d'un cas de coronavirus dans le pays. Ces activités concernent 6 sur les 8 domaines d'interventions (les activités de laboratoire et de prise en charge sont exclues de cette phase.

L'essentiel des interventions seront orientées vers la surveillance épidémiologique et la gestion des points d'entrée avec une communication de masse ainsi qu'une sensibilisation sur les mesures barrières.

En ce qui concerne la coordination, il s'agira de :

- Créer une ligne d'assistance téléphonique ou numéro vert dédié à la COVID-19 24h/24 et 7j/7
- Etablir des mécanismes de gouvernance et de coordination simplifiés et spécialement conçu pour compléter les protocoles de riposte ;
- Veiller à ce que les services de santé essentiels et la continuité institutionnelle, selon le cas, ne soient pas perturbés ;
- Répartir les personnels de santé en fonction des besoins ;
- Rendre fonctionnel le Centre des Opérations d'Urgence en Santé Publique (COUSP) ;
- Elaborer et valider le plan de préparation et de riposte à une éventuelle épidémie de la maladie à coronavirus ;
- Organiser les séances de plaidoyer pour la mobilisation des ressources ;
- Organiser les réunions de coordination et des commissions techniques ;
- Organiser la planification et le suivi des indicateurs clés (KPI) ;
- Faire le suivi et évaluation des activités ;
- Désigner formellement une équipe de coordination de gestion des incidents ;
- Etoffer la prise en charge clinique ;

- former le personnel clinique désigné à la prise en charge clinique de la covid - 19 et veiller à ce que les documents essentiels soient disponibles ;
- Créer un mécanisme de concentration et de collaboration en vue de classer par ordre de priorité les soins non urgents ;
- Elaborer et valider les modules, protocoles et les outils standardisés ;
- Identifier et équiper les structures de la prise en charge.

En ce qui concerne la surveillance épidémiologique et points d'entrée, les activités concernées par cette phase concernent :

- Recherche et surveillance des cas ;
- Stratégie de dépistage aux points d'entrée et aux points de contact ;
- Doter et installer aux points d'entrée les caméras thermiques ;
- Elaborer et diffuser les rapports d'investigation des cas suspects ;
- Former les équipes pour assurer le suivi des voyageurs et des contacts ;
- Mettre en œuvre les mécanismes de renforcement de la surveillance à base communautaire ;
- Rendre opérationnelles les 15 équipes d'intervention rapide ;
- Mettre en place deux unités de gestion des alertes (centrale d'alerte avec numéros verts) ;
- Former et équiper les prestataires en surveillance épidémiologique ;
- Former et équiper les prestataires en surveillance aux points d'entrées cibles (POE) ;
- Former les équipes d'intervention rapide (EIR) ;
- Former les Data Manager dans la gestion des données de la surveillance dans les 12 départements ;
- Former les relais communautaires dans la surveillance à base communautaire en intégrant l'approche une seule santé (animale, environnementale et humaine) ;
- Produire des outils de surveillance épidémiologique et le guide technique ;
- Former les agents de santé dans la détection des cas ;
- Mettre en place et former les équipes multidisciplinaires d'intervention rapide.

En ce qui concerne la prévention et le contrôle des infections, les interventions de cette phase concernent :

- Isoler tous les cas suspects ;
- Contrôle des voyageurs en provenance des pays à haut risque ;
- Créer des services ou des zones d'isolement dans des établissements de santé afin de prendre en charge la COVID-19 ;
- Produire des outils de prévention et de contrôle des infections/eau, hygiène et assainissement (WASH) au niveau central ;
- Produire des modules de formation en prévention et contrôle des infections/ eau,

hygiène et assainissement (WASH) au niveau central ;

- Produire des fiches de prévention ;
- Organiser les formations des équipes cadres des districts sanitaires en prévention et contrôle des infections/ eau, hygiène et assainissement (WASH).

En ce qui concerne la communication sur les risques et engagement communautaire, les actions attendues dans cette phase concernent :

- Message public sur l'hygiène des mains, l'hygiène respiratoire et la distanciation physique ;
- Diffuser les informations sur les symptômes du covid-19 ;
- Encourager les populations à pratiquer les mesures suivantes: lavage des mains, hygiène respiratoire et la distanciation physique ;
- Communication des soignants et du système de santé pour reporter les visites et opérations non essentielles.

Et enfin pour ce qui est de la logistique, il s'agira de :

- Evaluer les états de préparation des établissements de santé afin d'évaluer la capacité de riposter mise en place ;
- S'assurer de la disponibilité des médicaments et des fournitures ;
- installations de stockage, système de chaîne du froid ;
- Elaborer un plan d'achat des fournitures et de distribution des équipements de protection individuelle et du matériel biomédicale et établir un cas d'urgence en cas de pénuries ;
- Optimiser ou modifier les plateformes de prestation de services en fonction des services de santé essentiels pertinents selon le contexte.

b. Phase 2

Les activités de cette phase consistent à oeuvrer dans la riposte pour limiter la contamination et la propagation du virus. Il s'agira pour l'essentiel de suivre les cas contacts et les personnes à risque. Lors de cette phase les actions de prise en charge et de prévention devront être renforcées. Lors de cette phase tous les domaines d'interventions seront mobilisés mais certains, beaucoup plus que d'autres.

En ce qui concerne la coordination, les interventions suivantes seront mises en œuvre :

- Assurer la collaboration avec les partenaires techniques et financiers dans la riposte ;
- Organiser les missions d'échange d'expérience (voyages internationaux) et appuis techniques des experts internationaux ;
- Renforcer la fonctionnalité du COUSP.

En ce qui concerne la surveillance épidémiologique et points d'entrée, il s'agira de :

- doter les points d'entrées en kits de prévention et contrôle des infections/ eau, hygiène et assainissement (WASH) (désinfectants, savon, chlore, gants, pulvérisateur, combinaison, gants de ménage) ;
- Assurer le suivi des contacts.

Pour ce qui est de la prévention et du contrôle des infections, il s'agira de :

- Placement en quarantaine (des cas contact) ;
- Restriction des réunions publiques ;
- Fermeture des écoles ;
- Fermeture des lieux de culte ;
- Renforcer la sécurisation des interventions de santé avec les forces de l'ordre ;
- Former les membres des communautés en prévention et contrôle des infections ;
- Doter les kits de prévention et contrôle des infections à la communauté ;
- Doter les formations sanitaires en kits d'hygiène ;
- Construire les incinérateurs dans les structures sélectionnées ;
- Assurer la désinfection des sites de prise en charge des cas ;
- Assurer l'inhumation des corps de personnes décédées de Covid 19.

Dans le contexte de la lutte contre le COVID 19, il s'agira aussi de renforcer les mesures de lutte contre l'infection afin d'éviter la contamination des agents de santé et les infections nosocomiales. Ces mesures comprennent la désignation de points focaux pour la lutte anti-infectieuse, la formation à la lutte contre la COVID-19 ; la mise à disposition des documents essentiels (mode opératoires normalisés, supports de communication - alertes visuelles pour le dépistage) à tous les niveaux des soins; politique s'appliquant aux visiteurs et fournitures pour la lutte contre l'infection.

Par ailleurs, les actions devront aussi être orientées vers le renforcement des mesures de protection de la santé et de la sûreté des travailleurs et agents de santé en y associant le soutien psychosocial.

Il faudra aussi affecter des véhicules de transfert et des ambulances pour tous les cas suspects et confirmés de cas de covid-19 dans le respect scrupuleux des mesures de lutte contre l'infection lors du retrait et du transport des patients et veiller à la désinfection complète des véhicules et des lieux où habite le cas suspect.

En ce qui concerne le laboratoire, il s'agira de :

- Mettre en place des stratégies d'analyse en laboratoire ;
- Rendre disponibles les équipements pour la PCR dans quatre (4) laboratoires (Brazzaville, Pointe-Noire, Oyo et Ouesso) ;
- Mettre en place un système de transport sécurisé des échantillons ;
- Renforcer la biosécurité au laboratoire national de santé publique ;

- Réhabiliter et équiper les laboratoires des hôpitaux généraux ;
- Acquérir les intrants et réactifs pour les examens de laboratoires ;
- Assurer la maintenance des équipements médicotecniques ;
- Assurer la mobilité et la fonctionnalité des équipes de prélèvement ;
- Organiser la gestion des échantillons (prélèvement, stockage, conditionnement et transport) ;
- Former le personnel des quatre laboratoires ciblés et des équipes d'intervention rapide ;
- Instaurer un système de contrôle de qualité interne et externe ;
- Prendre en charge le personnel.

S'agissant de la prise en charge, les interventions devront être orientées vers la :

- Mise en place des protocoles de dépistage et de triage dans tous les établissements de santé communautaires, primaires, secondaires et tertiaires;
- Mise en place un système d'orientation - recours afin de diriger les patients vers les établissements désignés
- Mise en place des services d'hospitalisation et des unités de soins intensifs dédiés à la prise en charge des cas COVID-19 ;
- Prise en charge de tous les cas suspects et confirmés COVID-19 en isolement, en fonction de la gravité de la maladie ;
- Commande et pré-positionnement des kits de prise en charge - traitement en soins intensifs (médicaments et consommables) ;
- Elaboration et validation des modules, protocoles et outils standardisés ;
- Formation du personnel de soins en charge du traitement des cas suspects et confirmés dans les sites cibles;
- Identification et équipement des structures de prise en charge ;
- Mise à disposition des équipes d'intervention rapides des ambulances médicalisées ainsi que les intrants.

En ce qui concerne la communication sur les risques et engagement communautaire, les actions à mener durant cette phase peuvent être ainsi résumées :

- Conseiller aux populations les plus à risque de rester chez elles et rester en sécurité ;
- Diffuser les informations pour limiter la stigmatisation des populations vulnérables ;
- Cartographier et utiliser des réseaux communautaires et d'autres réseaux établis au sein des collectivités locales (y compris les agents de santé communautaires ;
- Communiquer les coordonnées des établissements dédiés à la covid-19 à tous les centres de commandements et de répartition

- pour faciliter le triage des destinations ;
- Elaborer et mettre en œuvre le plan de communication ;
- Nommer un porte-parole technique du Ministère ;
- Produire et diffuser des outils et supports de communication ;
- Organiser des séances de sensibilisation;
- Organiser des émissions dans les médias;
- Organiser des séries de briefing le personnel de santé sur le COVID-19 dans les 12 départements ;
- Organiser le plaidoyer et le feedback communautaire dans les 12 départements ;
- Organiser des campagnes de sensibilisations sur les mesures barrières ;
- Sensibiliser les acteurs clés (leaders religieux, chefs traditionnels, groupe de femmes et jeunes) ;
- Assurer la veille communicationnelle des médias et réseaux sociaux ;
- Conduire les enquêtes communautaires.

S'agissant de la logistique, on peut retenir :

- pré-positionner le matériel, les équipements, kits, consommables et médicaments ;
- établir/renforcer le paquet de services logistiques communs pour la réponse et impliquer les partenaires ;
- renforcer les capacités des acteurs logistiques du Ministère ;
- assurer les approvisionnements en médicaments et autres produits de santé ;
- assurer les approvisionnements en matériels et équipements de santé, y compris ceux en lien avec les activités de recensement général de la population ;
- acquérir et pré-positionner les kits PCI (EPI, matériels de décontamination, etc.) ;
- commander et doter les sites des kits de matériels de réanimation de soins intensifs dans les hôpitaux généraux (ballon de réanimation, masques, dispositifs d'aspiration, oxygène, etc.) ;
- installer les Cubes/bulles à pression négative pour l'isolement individuel dans les hôpitaux de 3 villes (Brazzaville, Pointe-Noire et Oyo) ;
- commander et installer les bulles pour les évacuations aériennes ;
- assurer la disponibilité des masques de protection y compris pour les activités du recensement général de la population ;
- assurer la disponibilité des autres équipements (gants, masques, pulvérisateur, etc.) y compris ceux des activités en lien notamment avec le recensement général de la population ;
- acheter et doter les équipes de surveillance et de suivi des voyageurs en motos ;
- mettre à disposition des différentes commissions techniques en moyens roulants ;
- doter les commissions en carburant ;
- doter les commissions en kits informatiques ;

- assurer le transport des malades vers les sites de prise en charge.

c. Phase 3 (cas de transmission locale confirmés par le Laboratoire de référence)

La phase 3 est activée lorsque le pays a enregistré un cas de transmission locale confirmé par le laboratoire de référence. Il s'agit d'un cas positif pour une personne n'ayant pas séjourné dans un pays à risque. Le pays se trouve donc dans une phase de l'épidémie ou le virus circule. A cet effet, les activités de cette phase concernent l'ensemble des huit domaines d'interventions avec un accent particulier sur activités de prise en charge, de prévention et de communication.

Aussi, dans la mesure où les établissements de santé ne sont plus en mesure de prendre en charge les patients atteints de façon bénigne ou modérée, il faudra isoler les patients qui ne présentent pas un risque élevé de la maladie grave dans des établissements communautaires (par exemple, dans un stade, dans un gymnase dans un hôtel ou sous une tente) avec un accès à un avis sanitaire ou à une orientation -recours rapide.

A ce stade, il faudra aussi prévoir les infrastructures supplémentaires afin de renforcer le système de santé, en partant de l'hypothèse que le nombre de cas va doubler tous les trois à sept jours, en fonction de l'efficacité des interventions de santé publique.

Les activités des domaines de coordination, de surveillance épidémiologique et points d'entrée, de laboratoire, de logistique et de sécurité vont se poursuivre pendant cette phase avec des rythmes plus ou moins différents comme celles de phase 2.

Et de manière plus spécifique, pour ce qui concerne la prévention et le contrôle des infections, il s'agira en plus des activités de la phase 2, de mettre en place un dispositif de gestion sécurisé des décès liés au COVID 19.

Pour ce qui est de la prise en charge, un accent particulier devra être mis sur le renforcement de la prise en charge et le suivi psychosocial au niveau des sites de prise en charge et d'isolement des cas, sans exclure le suivi postmaladie des personnes guéries.

V - BUDGET

Le coût global du plan de préparation et de riposte au Covid-19 a été arrêté à la somme de vingt et un milliards neuf cent quatre-vingt-deux millions deux cent quatre-vingt-quatorze mille cent (21982 294 Zoo) francs CFA. Ce coût intègre les activités des trois phases de la riposte. Pour rappel, la phase 1 (o cas détecté), phase 2 (cas importé(s) de COVID 19) et la phase 3 (cas confirmé(s) de transmission locale).

Tableau 1 : Budget global de la riposte au Covid-19 par phase

DESIGNATION	Phase 1		Phase 2		Phase 3	
	Coûts	Part	Coûts	Part	Coûts	Part
COORDINATION	90 371 500	9%	214 492 000	3%	265 000 000	2%
SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE ET POINTS D'ENTREE	132 535 000	13%	465 841 100	6%	366 000 000	3%
LABORATOIRE	99 580 000	10%	1 298 000 000	15%	1 195 000 000	10%
PRISE EN CHARGE MEDICALE ET PSYCHOSOCIALE	403139 000	39%	3 547 317 000	42%	6 597 000 000	53%
COMMUNICATION SUR LES RISQUES ET ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE	47 215 000	5%	832938000	10%	842 000 000	7%
PREVENTION ET CONTROLE DES INFECTIONS	214 402 500	21%	100 212 500	1%	157 500 500	1,3%
LOGISTIQUE	53 757 000	5%	1 939 993 000	23%	3120 000 000	25%
TOTAL	1 041 000 000	100%	8 398 793 600	100%	12 54.2 500 500	100%

Source : Plan riposte COVID 19. Ministère de la santé, de la population de la promotion de la femme et de l'intégration de la femme au développement.

VI - MONTAGE INSTITUTIONNEL, MECANISME DE SUIVI & EVALUATION ET LA GESTION POSTEPIDEMIE

a. Montage Institutionnel

Pour garantir la mise en œuvre du plan de riposte élaboré selon l'approche une « seule santé », le Gouvernement devra mettre en place des organes institutionnels de gestion de la riposte. A cet effet, des décrets du Premier Ministre, Chef du Gouvernement sont requis pour garantir la mobilisation de l'ensemble des parties prenantes notamment ceux des autres ministères impliqués dans la riposte.

Toutefois, le ministère en charge de la santé devra mettre en place les commissions techniques, suivant les domaines d'intervention édictés par l'OMS, chargées d'organiser la riposte. Ces différentes commissions devront systématiquement s'appuyer sur les unités opérationnelles départementales à savoir les directions départementales et les districts sanitaires en impliquant aussi au niveau décentralisé les autres ministères et surtout les responsables des collectivités locales.

Ces commissions à mettre en place par note ministérielle d'une part, et par note préfectorale, d'autre part devront dans la mesure du possible être en lien avec les huit domaines d'interventions de la riposte.

Un lien de redevabilité devra être établi entre ces comités départementaux et les comités nationaux de suivi.

b. Mécanisme de suivi & évaluation du plan

Le suivi-évaluation se fera à travers :

- le monitoring continu des activités : la mise en œuvre des activités du plan se fera au niveau opérationnel par les commissions mises en place et seront évaluées quotidiennement ;
- la supervision des acteurs : il s'agira de suivre les interventions des acteurs à tous les niveaux ;
- la revue du plan : il s'agira d'organiser une évaluation hebdomadaire du plan à travers des activités mises en œuvre par les commissions.

Cette évaluation se fera en deux phases : une évaluation périodique de la mise en œuvre des activités sera faite lors des rencontres périodiques de la coordination et une évaluation en fin d'épidémie.

c. Période postépidémie ou de consolidation

Au cours de la période postépidémie, le ministère en charge de la santé devra faire une évaluation des effets de cette crise sanitaire sur le système de santé. Il s'agit de consolider les différentes évaluations réalisées par les organes de coordination de la riposte.

VII - IMPLICATIONS DES AUTRES DEPARTEMENTS MINISTERIELS DANS LA RIPOSTE SANITAIRE

La propagation du coronavirus COVID19 aura des effets significatifs sur l'ensemble des secteurs. C'est ainsi qu'en addition au présent plan, il est suggéré que chaque ministère élabore un plan sectoriel, intégrant les actions spécifiques à réaliser en urgence pour mitiger les effets négatifs de cette pandémie dans son domaine.

Fait à Brazzaville, le 22 avril 2020

La ministre de la santé, de la population,
de la promotion de la femme et de l'intégration
de la femme au développement,

Jacqueline Lydia MIKOLO

Annexes 1 : Tableau 2 : Présentation du budget COVID-19 par phase
Domaine 1 : Coordination

Objectifs	ACTIVITES		Phase 1		Phase 2		Phase 3									
	Actions	Coût	Actions	Coût	Actions	Coût	Coût									
Renforcer la coordination institutionnelle, technique et opérationnelle des activités de préparation et de riposte à l'épidémie de la maladie à coronavirus (COVID-19)	Planifier la préparation et la riposte	Elaborer et valider le plan de préparation et de riposte à une éventuelle épidémie de la maladie à coronavirus ; Organiser la planification et le suivi des indicateurs clés (KPI) ;	2 535 000	Elaborer et valider le plan de riposte de la maladie à coronavirus	20 000 000	Elaborer et valider le plan de consolidation de la maladie à coronavirus	240 000 000									
								Mettre en place le Centre des Opérations Publics (COUSP) à Brazzaville ;	39 210 000	Rendre fonctionnel le COUSP pour une année	140 337 000	Rendre fonctionnel et opérationnel le COUSP de Brazzaville et l'unité de Pointe-Noire pour une année	240 000 000			
										Créer une ligne d'assistance téléphonique ou numéro vert dédié à la COVID-19 24h/24 et 7/17						
								Mettre en place la place des mécanismes de gouvernances et de coordinations de la riposte	-	Intégrer les actions de force de l'ordre dans les interventions de santé		Vulgariser le numéro vert				
										Tenir une réunion hebdomadaire avec les partenaires techniques et financiers dans la riposte ;		Tenir une réunion hebdomadaire avec les partenaires techniques et financiers dans la riposte ;				
								Mettre en place des protocoles de riposte spécialement conçu pour compléter les protocoles de riposte	organiser les séances de plaidoyer pour la mobilisation des ressources ;	30 000 000	Organiser les réunions de coordination	5 000 000	Organiser les réunions de coordination	-		
											organiser les réunions de coordination et des commissions techniques ;		Elaborer et diffuser les modules, protocoles et outils	18 000 000	Elaborer et diffuser les modules, protocoles et outils	
											Identifier les structures de prise en charge des cas		Identifier les sites de prises en charge		Identifier les sites de prises en charge	
								Mettre en place des mécanismes garantissant la continuité des services de santé	Répartir les personnels de santé en fonction des besoins	-	Organiser 7 réunions de plaidoyer	7 000 000	Tenir les réunions du secrétariat technique.			
											Organiser des missions de partage de connaissance	6 683 000	Affecter le personnel dans les sites de prises en charges	12 000 000	Tenir les réunions du secrétariat technique.	
Assurer les frais de fonctionnement des commissions	15 200 000	Assurer les frais de fonctionnement des commissions	-	Assurer les frais de fonctionnement des commissions												
Acquérir les expériences des autres en situation épidémique	Mettre en place des protocoles de riposte	-	Assurer les frais de fonctionnement des commissions	12 845 000	Assurer les frais de fonctionnement des commissions	12 155 000	Assurer les frais de fonctionnement des commissions	25 000 000								
			Prise en charge du personnel.		Prise en charge du personnel.		Prise en charge du personnel.									

Assurer le suivi et l'évaluation des activités du plan	Faire le suivi et évaluation des activités :		Faire le suivi et évaluation des activités	Faire le suivi et évaluation des activités;
			Organiser les réunions de partage d'informations	Organiser un monitoring des interventions
		Partager les bonnes pratiques	Partager les bonnes pratiques	Partager les bonnes pratiques
87 836 500		194 492 000		265 000 000
Sous total 1				

Domaine 2 : SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE ET POINTS D'ENTREE

Objectifs	ACTIVITES	Phase 1		Phase 2		Phase 3	
		Actions	Coût	Actions	Coût	Actions	Coût
Détecter précocement et de mener une investigation approfondie autour des cas suspects de la maladie à coronavirus (COVID-19) avec ou sans liens épidémiologiques (y compris le suivi des voyageurs avec ou sans liens épidémiologiques) au niveau des points d'entrée (aéroports, ports et autres postes frontaliers), des formations sanitaires et de la communauté	Organiser la détection précoce des cas	Former les équipes pour assurer le suivi des voyageurs et des contacts ;	44 025 000	Former les Equipes pour assurer le suivi des voyageurs et des contacts;		Former les équipes pour assurer le suivi des voyageurs et des contacts	
		Former les agents impliqués dans la surveillance aux points d'entrées		Organiser des sessions de formation et équiper les prestataires sur la SIMR aux points d'entrées	7 000 000	Organiser des sessions de formation et équiper les prestataires sur la SIMR	20 000 000
		Doter et installer aux points d'entrées les caméras thermiques;	50 000 000	Doter les points d'entrées en kits de prévention et contrôle des infections / eau, hygiène et assainissement (WASH) (désinfectants, savon, chlore, gants, pulvérisateur, combinaison, gants de ménage)			
		Suivre les voyageurs à risque conformément aux définitions opérationnelles	16 265 000	Rechercher les cas selon les définitions opérationnelles		Rechercher les cas selon les définitions opérationnelles	
		Mettre en place les équipes d'intervention rapide		Rendre opérationnelles les 15 équipes d'intervention rapides;		Rendre opérationnel les 16 équipes d'intervention rapides ;	200 000 002
		Apporter une réponse aux éventuels cas de Covid-19		Mettre en place de deux unités gestion des alertes (centrale d'alerte avec numéros verts)	30 000 000	Mettre en place deux unités de gestion des alertes (centrale d'alerte avec numéros verts)	50 000 000
		Elaborer et diffuser les rapports d'investigation des cas suspects ;		Organiser des sessions de formation et équiper les prestataires sur la SIMR	15 000 000		
		Former les relais communautaires dans la surveillance à base communautaire en intégrant l'approche une seule santé (animale, environnementale et humaine) ;		Mettre en oeuvre la stratégie à base communautaire	201 341 100	Mettre en oeuvre la stratégie à base communautaire	
		Mettre en oeuvre les mécanismes de renforcement de la surveillance à base communautaire;	1 830 000	Organiser des sessions de formation ses équipes d'intervention rapide	3 500 000	Organiser des sessions de formation et équiper les prestataires sur la SIMR aux points d'entrées	17 000 000

Renforcer les capacités de diagnostic du COVID-19 par PCR (ou autres techniques) tant au niveau national qu'au niveau départemental. Renforcer les capacités des Laboratoires pour rendre disponibles dans les 24-48h les résultats des échantillons reçus.	Assurer la biosécurité des échantillons	Mettre en place un système de transport sécurisé des échantillons	17 830 000	Mettre en place un système de transport sécurisé des échantillons	150 000 000	Assurer le carburant et la prise en charge des chauffeurs	150 000 000
			-	Aménager les zones de traitement et d'analyse des laboratoires	20 000 000	Acquisition des véhicules pour les quatre laboratoires de référence	-
			81 750 000	Renforcer la biosécurité au laboratoire national de santé publique	-	Sécuriser l'accès aux zones de traitement biologique des échantillons	25 000 000
			Acquérir les intrants et réactifs pour les examens de laboratoires	Acquérir les intrants et réactifs pour les examens de laboratoires	500 000 000	Acquérir des incinérateurs pour les quatre laboratoires de référence	10 000 000
			Identifier les hôpitaux généraux impliqués dans le diagnostic du Covid-19 et établir un état de besoins	Rehabiliter et équiper les laboratoires des Hôpitaux généraux	-	Acquérir des incinérateurs pour les quatre laboratoires de référence	20 000 000
			Acquérir les intrants et réactifs pour les examens de laboratoires	Procéder à la maintenance des équipements médico-techniques	30 000 000	Acquérir les réactifs et consommables	850 000 000
			Réaliser le prélèvement selon les procédures	Assurer la mobilité et la fonctionnalité des équipes de prélèvement	25 000 000	Procéder à la maintenance des équipements médico-techniques	30 000 000
			Améliorer les conditions de travail des acteurs des laboratoires	Organiser la gestion des échantillons (prélèvement, stockage, conditionnement et transport)	200 000 000	Assurer la mobilité et la fonctionnalité des équipes de prélèvement;	25 000 000
				Acquérir des incinérateurs pour les quatre laboratoires de référence	20 000 000	Equipement de conservation et de stockage des échantillons des laboratoires	-
				Sécuriser l'accès aux zones de traitement biologique des échantillons	30 000 000	Organisation de quatre sessions de formation	
	Acquisition des véhicules pour les quatre laboratoires de référence	120 000 000					
	Instaurer un système de contrôle de qualité interne et externe						
Renforcer les capacités des acteurs des laboratoires	Former le personnel des quatre laboratoires cibles et des équipes d'intervention rapide	8 000 000					
Motiver le personnel de laboratoire	Prise en charge du personnel	35 000 000	Prise en charge du personnel	85 000 000			
Sous total 3		99 580 000	1 298 000 000	1 110 000 000			

Domaine 4 : PRISE EN CHARGE MEDICALE ET PSYCHOSOCIAL

Objectifs	Phase 1		Phase 2		Phase 3				
	ACTIVITES	Actions	Coût	Actions	Coût	Actions	Coût		
Fournir des soins et services de qualité centrés sur le patient dans un environnement qui assure la biosécurité. Le but étant de réduire la létalité, d'assurer le bien-être et minimiser le risque de propagation du virus à d'autres patients ou aux agents de santé. Les soins cliniques comprennent les services médicaux, infirmiers, nutritionnels, de réhabilitation ainsi que les soins psychosociaux et de prise en charge de la petite enfance en tenant compte des besoins spécifiques des enfants et des femmes, y compris des femmes enceintes et allaitantes.	Standardiser la prise en charge des cas de Covid-19 Améliorer l'offre de prestation de prise en charge des cas Renforcer les capacités du personnel	Elaborer et valider les modules, protocoles et les outils standardisés	-	Production et diffusion des protocoles	2 000 000	Doter les sites de prise en charge en respirateurs et autres matériels de réanimation	-		
		Identifier et équiper les structures de la prise en charge	Créer un mécanisme de concertation et de collaboration en vue de classer par ordre de priorité les soins non urgents	1 116 000 000	Construction et aménagements	1 116 000 000	Doter les sites de prise en charge en respirateurs et autres matériels de réanimation	-	
		Former le personnel de prise en charge par site	Identifier le personnel des équipes de prise en charge par site	5 500 000	Former le personnel de soins en charge du traitement des cas suspects et confirmés dans les sites cibles	5 500 000	organiser des sessions de formation du personnel	15 000 000	
		Garantir la prise en charge psychologique des patients et du personnel	Garantir la prise en charge psychologique des patients et du personnel	-	Mettre en place un suivi psychosocial au niveau des sites de prise en charge, isolement et des personnes guéries	-	Mettre en place un suivi psychosocial au niveau des sites de prise en charge, isolement et des personnes guéries	-	
		Organiser le transport humanisé des patients Covid-19	Organiser le transport humanisé des patients Covid-19	-	Mettre en place un système de soutien psychosocial du personnel impliqué dans la riposte	-	Mettre en place un système de soutien psychosocial du personnel impliqué dans la riposte	-	
		Garantir la prise en charge d'une flambée des cas de Covid-19	Déployer un hôpital de campagne des armées	Autres interventions en lien avec la prise en charge du Covid-19	92 849 000	Requisition des ambulances et intrants	20 000 000	Construire et aménager le site de prise en charge des malades (100 lits chacun) à Brazzaville (Kinélele) et à Pointe-Noire.	-
				Acquisition des respirateurs et autres matériels de réanimation	3 290 000	Acquisition des respirateurs et autres matériels de réanimation	200 000 000	Approvisionner les sites «bulles de transit en à pression négative» à Oyo.	-
				Dotation en kits de réanimation	3 290 000	Dotation en kits de réanimation	200 000 000	Production et diffusion des protocoles	2 000 000
				Intégrer les services de sécurité dans la riposte	7 000 000	Déploiement de l'hôpital de campagne des armées	1 284 500 000	Requisition des ambulances et intrants	40 000 000
		Prise en charge des étudiants congolais en Chine	Prise en charge des étudiants congolais en Chine	200 000 000	Mettre en place un système d'orientation- recours afin de diriger les patients vers les établissements désignés	NID	Construction et aménagements	-	
Mettre en place des services d'hospitalisation et des unités de soins intensifs dédiés à la prise en charge des cas COVID-19	NID			Prendre en charge tous les cas suspects et confirmés COVID-19 en isolement, en fonction de la gravité de la maladie.	-	Déploiement de l'hôpital de campagne des armées	-		

				Commander et pré-positionner les kits de prise en charge – traitement en soins intensifs (médicaments et consommables)	Aménagements des sites	50 000 000
			Elaborer et valider les modules, protocoles et les outils standardisés	-	Intégrer les services de sécurité dans la riposte	200 000 000
			Acquisition des équipements pour l'hôpital de campagne des armées dans le complexe de Kintélé	500 000 000	Acquisition des respirateurs et autres matériels de réanimation	200 000 000
			Identifier et équiper les structures de prise en charge		Acquisition des unités de production d'oxygène	100 000 000
			Mettre à disposition des équipes d'intervention rapides des ambulances médicalisées ainsi que les intrants		Pré-positionner les intrants	20 000 000
			Acquisition des unités de production d'oxygène	124 357 000	Affecter l'équipe de psychologues dans les centres identifiés	40 000 000
			Acquisition des bulles à pression négative		Affecter l'équipe de psychologues dans les centres identifiés	
			Pré-positionner les intrants	10 000 000	Dotation des kits de réanimation (70 kits)	1 750 000 000
			Affecter l'équipe de psychologues dans les centres identifiés	20 000 000	Acquisition des autres équipements de protection	4 000 000 000
			Dotation des kits de réanimation (30 kits)	746 710 000	Prise en charge du personnel soignant	180 000 000
			Acquisition des autres équipements de protection	400 000 000		
			Prise en charge du personnel soignant	70 000 000		
Sous total 4		403 139 000		3 574 317 000		6 582 000 000

**Domaine 5 : COMMUNICATION SUR LES RISQUES
ET ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE**

Objectifs	ACTIVITES		Phase 1			Phase 2			Phase 3		
			Actions	Coût		Actions	Coût		Actions	Coût	
Informier et renforcer les capacités des communautés, d'améliorer leurs connaissances sur la maladie a coronavirus	Produire et diffuser les supports de communication	Message public sur des mains hygiène respiratoire et la distanciation physique	Diffuser les informations sur les symptômes du covid-19	37 299 000	Diffuser les informations pour limiter la stigmatisation des populations vulnérables	279 950 000	Diffuser les informations sur symptômes du covid 19	400 000 000			
			Encourager les populations à pratiquer les mesures suivantes : lavage des mains, hygiène respiratoire et la distanciation physique		Production et diffusion des outils et supports de communication	420 300 000	Encourager les populations à pratiquer les mesures suivantes: lavage des mains, hygiène respiratoire et la distanciation physique				
			Communication des Soignants et du système de santé pour reporter les visites non essentielles		Organisation des Séances de sensibilisation dans les médias	48 950 000	Communication des soignants et du système de santé pour reporter les visites non essentielles				
(COVID-19). Les interventions seront adaptées à la perception et aux Feedbacks des communautés afin de favoriser leur engagement et l'appropriation de la riposte.	Produire et diffuser les supports de communication	Organiser des séries de briefing du personnel de santé sur le COVID-19 dans les 12 départements	Organiser des campagnes de sensibilisations sur les mesures barrières	-	Cartographier et utiliser des réseaux communautaires et d'autres réseaux communautaires et d'autres réseaux établis au sein des collectivités locales (y compris les agents de santé communautaires	ND	organiser des séries de briefing le personnel de santé sur le COVID-19 dans les 12 départements	50 000 000	organiser des campagnes de sensibilisations sur les mesures barrières	300 000 000	
			Sensibiliser les acteurs clés (leaders religieux, chefs traditionnels, groupe de femmes et jeunes)		Communiquer les coordonnées des établissements dédiés à la covid-19 à tous les centres de commandements et de répartition pour faciliter le triage des destinations	ND	Sensibiliser les acteurs clés (leaders religieux, chefs traditionnels, groupe de femmes et jeunes) :				
			Assurer la veille communicationnelle des médias et réseaux sociaux		mettre en oeuvre le de plan communication	ND	Assurer la veille communicationnelle des médias et réseaux sociaux				
(COVID-19). Les interventions seront adaptées à la perception et aux Feedbacks des communautés afin de favoriser leur engagement et l'appropriation de la riposte.	Produire et diffuser les supports de communication	Conduire les enquêtes communautaires;	Prise en charge du Personnel de communication	257 000	Organiser le plaidoyer et le feedback communautaire dans les 12 départements	ND	Conduire les enquêtes communautaires;	12 000 000	Conduire les enquêtes communautaires;	12 000 000	
					Suivre et réagir sur Les réseaux sociaux	21 995 000	Prise en charge du Personnel de communication	80 000 000			
					Mener les enquêtes communautaires	12 000 000					
		Prise en charge du Personnel de communication	34743000								
Sous total 5			47 215 000		832 938 000		842 000 000				

Domaine 6 : PREVENTION ET CONTROLE DES INFECTIONS

Objectifs	ACTIVITES	Phase 1		Phase 2		Phase 3	
		Actions	Coût	Actions	Coût	Actions	Coût
Prévenir et contrôler la transmission nosocomiale et communautaire de la maladie à coronavirus (COVID-19)	Mettre en place les sites d'isolement	Isoler tous les cas suspects	193 661 000	Placement en quarantaines (des cas contact)	-	Mettre en place un dispositif de gestion sécurisée des décès par COVID-19	-
		Contrôler les voyageurs en provenance des pays à haut risques	-	Production des outils de prévention et de contrôle des infections/Wash au niveau central	8212500	Production des outils de prévention et de contrôle des infections/Wash au niveau central	
		Créer des services ou des zones d'isolement dans des établissements de santé afin de prendre en charge la COVID-19	-	Restriction des réunions publiques		Production des outils de prévention et de contrôle des infections/Wash au niveau central	
	Disponibiliser les outils de PCI	Produire des outils de prévention et de contrôle des infections/ eau, hygiène et assainissement (WASH) au niveau central	-	Fermeture des écoles	-	Recycler les équipes cadres de districts sanitaires en prévention et contrôle des infections/Wash	7 500 500
		Produire des modules de formation en prévention et contrôle des infections/ eau, hygiène et assainissement (WASH) au niveau central	-	Fermeture des lieux de culte	-	Construction des incinérateurs dans les structures sélectionnées	-
		Produire des fiches de prévention :	-	Rehabiliter des ouvrages d'élimination des déchets		Organiser des sessions de formation des relais communautaires	-

<p>Prévenir et contrôler la transmission nosocomiale et communautaire de la maladie à coronavirus (COVID-19)</p>	<p>Renforcer les capacités des acteurs du niveau communautaire et des districts sanitaires</p>	<p>Former les relais Communautaires en et contrôle prévention des Infections Communautaire</p>	20 741 500	<p>Renforcer les mesures de lutte contre l'infection afin d'atténuer la contamination des agents de santé et les infections nosocomiales.</p>	<p>Requisitionner l'hôtel de la concorde</p>	
		<p>Organiser les formations des équipes cadres des districts sanitaires en prévention et contrôle des infections/ eau, hygiène et assainissement (WASH).</p>		<p>Mise à disposition des documents essentiels (mode opératoires normalisés, supports de communication-alerte visuelle pour le dépistage) à tous les niveaux des soins ; politique s'appliquant aux visiteurs</p>	<p>Assurer la restauration des personnes en confinement</p>	
		<p>Fouritures pour la Lutte contre l'infection</p>	ND	<p>Renforcer les mesures de lutte contre l'infection afin d'atténuer la contamination des agents de santé et les infections nosocomiales.</p>	<p>Autres charges liés au confinement des voyageurs</p>	
		<p>Affecter des Véhicules de transfert et des ambulances pour tous les cas suspects et confirmés de cas de covid-19 s'assurer du respect scrupuleux des mesures de lutte contre l'infection lors du retrait et du transport des patients</p> <p>Procéder à la désinfection complètes des véhicules et ambulances de transfert des cas suspects et confirmés de Covid-19</p>	ND			
		<p>Rehabiliter/ construire les ouvrages de gestion des déchets.</p>	ND			
<p>Acquérir les fournitures pour la lutte contre les infections</p>	<p>Prise en charge du personnel (forfait)</p>		<p>Renforcer les mesures de la santé et de la sécurité au travail des agents de santé, telles que la prévention de la violence la gestion de la fatigue et l'accès aux soins de santé ainsi qu'au soutien psychosocial</p>	<p>Prise en charge</p>	80 000 000	
		<p>Renforcer la sécurisation des interventions de santé avec les forces de l'ordre</p>				
		<p>Assurer la restauration dans les sites de prise en charge</p>				

Prévenir et contrôler la transmission nosocomiale et communautaire de la maladie à coronavirus (COVID-19)	Acquérir les fournitures pour la lutte contre les infections			Former les membres des communautés en prévention et contrôle des infections :	15000000		
				Doter les kits de prévention et contrôle des infections à la communauté			
				Doter les Formations sanitaires en Kit d'hygiène			
				Rehabiliter des ouvrages d'élimination des déchets	32 000 000		
				Construire les incinérateurs dans les structures sélectionnées	45 000 000		
				Prise en charge	100 212 500		
Sous total 6			214 402 500			157 500 500	

Domaine 7 : LOGISTIQUE

Objectifs	Phase 1		Phase 2		Phase 3		
	ACTIVITES	Actions	Coût	Actions	Coût	Actions	Coût
Maintenir la capacité de réaction et de Contingence de la logistique: de garantir le pré positionnement de matériels, équipements, kits, consommables et médicaments		S'assurer de la disponibilité des médicaments et des fournitures - installations de stockage, système de chaîne du froid		Etablir/renforcer le paquet de services logistiques communs pour la réponse et impliquer les partenaires		Approvisionner le Pays en matériels équipements	900 000 000
d'établir renforcer le paquet de services logistiques communs pour la réponse et impliquer les partenaires ; de responsabiliser les partenaires et garantir leur autonomie pour le support logistique de leurs activités ; de renforcer les capacités des acteurs logistiques du Ministère		Elaborer un plan d'achat des fournitures et de distribution des équipements de protection individuelle et du matériel biomédicale et établir un cas d'urgence en cas de pénuries.		Renforcer les capacités des acteurs logistiques gisduques du Ministère	ND	Approvisionner le pays en kits	350 000 000
		Optimiser ou modifier les plateformes de prestation de services en fonction des services de santé essentiels pertinents selon le contexte		assurer les approvisionnements en médicaments et autres produits de santé	300 000 000	Acquisition des masques	800 000 000

<p>Maintenir la capacité de réaction et de Contingence de la logistique; de garantir le pré positionnement de matériels, équipements, kits, consommables et médicaments d'établir renforcer le paquet de services logistiques communs pour la réponse et impliquer les partenaires ; de responsabiliser les partenaires et garantir leur autonomie pour le support logistique de leurs activités ; de renforcer les capacités des acteurs logistiques du Ministère</p>		Assurer la disponibilité des autres équipements (gants, masques, pulvérisateur, etc.), y compris ceux des activités en lien notamment avec le recensement général de la population		assurer les matériels et équipements de santé y compris ceux en lien avec les activités de recensement général de la population		Régionner et/ou acquérir les véhicules de transports de marchandises	
		Assurer les approvisionnement en médicaments et autres produits de santé	757 000	les kits PCI (EPI, matériels de décontamination, etc.)		Assurer la mobilité des équipes	40 000 000
	Assurer les approvisionnements en matériels et équipements de santé y compris ceux des activités en lien notamment avec le recensement général de la population	40 000 000	Commander et doter les sites des kits de matériels de réanimation de soins intensifs dans les hôpitaux généraux (ballon de réanimation, masques, dispositifs d'aspiration, oxygène, etc.)		Acquérir les ambulances médicalisées pour le transfert des malades (5 ambulances)	250 000 000	
	Commander et installer les bulles pour les évacuations aériennes;	13 000 000	Installer les Cubes/bulles à pression négative pour l'isolement individuel dans les hôpitaux de 3 villes (Brazzaville, Pointe-Noire et Oyo)	NID			
	Assurer la disponibilité des autres équipements (gants, masques, pulvérisateur, etc.), y compris ceux des activités en lien notamment avec le recensement général de la population	-	Commander et installer les bulles pour les évacuations aériennes	NID			
	Mettre à disposition Des camions de distribution des médicaments et intrants d'interventions rapides des moyens roulants	-	assurer la disponibilité des masques de protection	325 200 000			
			assurer la disponibilité des autres équipements (gants, masques, pulvérisateur, etc.) y compris ceux des activités en lien notamment avec le recensement général de la population	NID			

<p>Maintenir la capacité de réaction et de Contingence de la logistique; de garantir le pré positionnement de matériels, équipements, kits, consommables et médicaments d'établir renforcer le paquet de services logistiques communs pour la réponse et impliquer les partenaires ; de responsabiliser les partenaires et garantir leur autonomie pour le support logistique de leurs activités ; de renforcer les capacités des acteurs logistiques du Ministère</p>	<p>Prise en charge du personnel (forfait)</p>	<p>46 560 000</p>	<p>acheter et doter les équipes de surveillance et de suivi des Voyageurs en motos</p>	<p>ND</p>	<p>200 000 000</p>	<p>prise en charge</p>	<p>199 999 997</p>																																																
								<p>doter les Commissions en Carburant</p>	<p>200 000 000</p>	<p>100 000 000</p>	<p>250 000 000</p>	<p>20 550 000</p>	<p>45 000 000</p>	<p>1939 993 000</p>																																									
															<p>Requisitionner et/ou acquérir les véhicules de transports de marchandises</p>	<p>20 550 000</p>	<p>250 000 000</p>	<p>20 550 000</p>	<p>45 000 000</p>	<p>1939 993 000</p>																																			
																					<p>Doter les commissions en kits informatiques</p>	<p>20 550 000</p>	<p>250 000 000</p>	<p>20 550 000</p>	<p>45 000 000</p>	<p>1939 993 000</p>																													
																											<p>Acquérir les ambulances médicalisées pour le transfert des malades (5 ambulance)</p>	<p>20 550 000</p>	<p>250 000 000</p>	<p>20 550 000</p>	<p>45 000 000</p>	<p>1939 993 000</p>																							
																																	<p>Assurer la mobilité des équipes</p>	<p>20 550 000</p>	<p>250 000 000</p>	<p>20 550 000</p>	<p>45 000 000</p>	<p>1939 993 000</p>																	
																																							<p>prise en charge</p>	<p>20 550 000</p>	<p>250 000 000</p>	<p>20 550 000</p>	<p>45 000 000</p>	<p>1939 993 000</p>											
																																													<p>100 317 000</p>	<p>1939 993 000</p>	<p>20 550 000</p>	<p>45 000 000</p>	<p>1939 993 000</p>						
																																																		<p>Sous total 8</p>	<p>100 317 000</p>	<p>1939 993 000</p>	<p>20 550 000</p>	<p>45 000 000</p>	<p>1939 993 000</p>
<p>TOTAL GENERAL PLAN INTEGRE</p>	<p>21982 294100</p>	<p>1 041 000 000</p>	<p>8 398 793 600</p>	<p>1939 993 000</p>	<p>3 239 999 997</p>																																																		
						<p>Phases 1</p>	<p>1 041 000 000</p>	<p>8 398 793 600</p>	<p>1939 993 000</p>	<p>3 239 999 997</p>																																													
											<p>Phase 2</p>	<p>1 041 000 000</p>	<p>8 398 793 600</p>	<p>1939 993 000</p>	<p>3 239 999 997</p>																																								
																<p>Phase 3</p>	<p>1 041 000 000</p>	<p>8 398 793 600</p>	<p>1939 993 000</p>	<p>3 239 999 997</p>																																			
																					<p>12 542 500 500</p>	<p>1939 993 000</p>	<p>8 398 793 600</p>	<p>1939 993 000</p>	<p>3 239 999 997</p>																														

Source : Plan riposte COVID 19. Ministère de la santé, de la population de la promotion de la femme et de l'intégration de la femme au développement.