

Rapport de Situation

à

L'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI)

et au

Fonds mondial pour les vaccins

par le Gouvernement de

PAYS :

REPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

Date de soumission : **30 Avril 2005**.....

Période considérée : **2004** (*l'information fournie dans ce rapport DOIT faire référence aux activités conduites en 2004*)

(Ne cocher qu'une case) :

- | | |
|---------------------------------------|-------------------------------------|
| Rapport initial | <input type="checkbox"/> |
| Premier rapport annuel de situation | <input type="checkbox"/> |
| Deuxième rapport annuel de situation | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Troisième rapport annuel de situation | <input type="checkbox"/> |
| Quatrième rapport annuel de situation | <input type="checkbox"/> |
| Cinquième rapport annuel de situation | <input type="checkbox"/> |

Les encadrés ont seulement une valeur indicative. N'hésitez pas à ajouter du texte hors de l'espace prévu.

**Sauf indication contraire, les documents peuvent être communiqués aux partenaires et aux collaborateurs de GAVI.*

Formulaire de Rapport de situation : Table des matières

1. Rapport sur les progrès réalisés en 2004

- 1.1 Soutien aux services de vaccination (SSV)
 - 1.1.1 Gestion des fonds SSV
 - 1.1.2 Utilisation du soutien aux services de vaccination
 - 1.1.3 Contrôle de la qualité des données relatives à la vaccination
- 1.2 Soutien de GAVI/Fonds mondial pour les vaccins au titre des vaccins nouveaux et sous-utilisés
 - 1.2.1 Réception de vaccins nouveaux et sous-utilisés
 - 1.2.2 Principales activités
 - 1.2.3 Utilisation du soutien financier de GAVI/Fonds mondial pour les vaccins (100 000 USD) au titre de l'introduction du nouveau vaccin
- 1.3 Sécurité des injections
 - 1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections
 - 1.3.2 Situation du plan de transition à des injections sûres et une gestion sans risque des déchets pointus et tranchants
 - 1.3.3 Déclaration sur l'utilisation du soutien de GAVI/Fonds mondial pour les vaccins au titre du soutien à la sécurité des injections (s'il a été reçu sous la forme d'une contribution en espèces)

2. Viabilité financière

3. Demande de vaccins nouveaux et sous-utilisés pour 2006

- 3.1 Objectifs actualisés en matière de vaccination
- 3.2 Demande confirmée/révisée de nouveau vaccin (à communiquer à la Division des approvisionnements de l'UNICEF) pour l'année 2006
- 3.3 Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour l'année 2006 (S.O.)

4. Rapport sur les progrès accomplis depuis le dernier Rapport de situation, sur la base des indicateurs choisis par votre pays dans la demande de soutien à GAVI/FV

5. Points à vérifier

6. Commentaires

7. Signatures

1. Rapport sur les progrès réalisés en 2004

Le rapport doit être établi pour chaque type de soutien reçu de GAVI/ Fonds mondial pour les vaccins.

1.1 Soutien aux services de vaccination (SSV)

1.1.1 Gestion des fonds SSV

Veillez décrire le mécanisme de gestion des fonds SSV, y compris le rôle du Comité de coordination interagences (CCI).

Veillez faire rapport sur tout problème rencontré dans l'utilisation de ces fonds, par exemple une mise à disposition tardive pour la réalisation du programme.

- Le mécanisme de gestion des fonds est consigné dans les directives d'utilisation des fonds GAVI **ANNEXE I**
- Principales fonctions et responsabilités du CCIA: (Arrêté ministériel N°0044 MSPP/CAB/SG/DGSP/SPEV du 7 février 2002) **ANNEXE II**
 1. Coordonner les activités des partenaires ;
 2. Contribuer à l'examen et à l'approbation des plans du PEV de routine, des Journées Nationales / Locales de Vaccination et de la surveillance épidémiologique intégrée des maladies ;
 3. Mobiliser les ressources internes et externes nécessaires à la réalisation des activités ;
 4. Veiller à une gestion transparente et responsable des ressources en procédant avec l'équipe du PEV à des vérifications régulières de l'utilisation des ressources du programme ;
 5. Encourager et soutenir l'échange d'information tant au niveau opérationnel national qu'extérieur ;
 6. Veiller à la bonne exécution du programme ;
 7. Rechercher les voies et moyens pour résoudre les contraintes susceptibles d'entraver la bonne marche du programme.

Problèmes rencontrés

- *Prélèvement de la TVA de 18% sur les achats locaux.*
- *Retard dans l'élaboration des microplans des Districts pour financement à cause, d'une part, de 30 cas de poliovirus sauvage détectés en 2004 nécessitant deux ripostes (mars/avril et août/septembre) et des JNVs (novembre/décembre) et d'autre part, à l'absence de support pour l'élaboration des micro-plans.*

Propositions de solutions

- *Les démarches vont être entreprises auprès du Ministre des Finances en vue d'exonérer les achats locaux sur fonds GAVI ;*
- *Les supports sont élaborés et envoyés aux équipes cadres de districts pour la collecte des informations et l'élaboration des micro-plans.*
Un atelier sera organisé au mois de mai 2005 pour finaliser ces micro-plans de Districts.

Le CCIA par Arrêté N° 113 MSPP/CAB/SG/DGSPP/DMPM/SPEV du 11 Mars 2003 a mis en place son sous Comité Technique qui est une structure plurisectorielle et pluridisciplinaire (ANNEXE **III**) dénommé Comité Technique d'appui au PEV (CTAPEV) qui a pour mission de :

1. Examiner et approuver les plans d'action opérationnelle du PEV ;
2. Approuver les budgets de mise en œuvre de ces plans ;
3. Suivre l'exécution des activités des plans d'action ;
4. Préparer les dossiers techniques pour les audits ;
5. Produire des rapports périodiques sur l'état de mise en œuvre du programme ;

Proposer au comité de coordination Inter-Agences toutes mesures susceptibles d'accroître les performances du Programme.

1.1.2 Utilisation du soutien aux services de vaccination

En 2004, les principaux secteurs d'activité suivants ont été financés par la contribution de GAVI/Fonds pour les vaccins au titre du soutien aux services de vaccination.

Fonds reçus en 2004 111 400,00 USD

Solde (report) de 2003 20 510,46 USD

Tableau 1 : Utilisation des fonds en 2004

Secteur du soutien aux services de vaccination	Montant total en USD	Montant			
		SECTEUR PUBLIC			SECTEUR PRIVÉ & Autre
		Central	Région/État/Province	District	
Vaccins					
Matériel pour injections					
Personnel	5334,29	1953,90	843,87	2536,52	
Transports	3334,59	178,39	1605,24	1550,96	
Entretien et frais généraux	50391,95	4623,42	6938,38	38830,15	
Formation					
IEC / mobilisation sociale					
Action d'information					
Supervision	3320,64	836,47	0	2484,17	
Suivi et évaluation	46048,43	20708,70	17426,93	7912,80	
Surveillance épidémiologique					
Véhicules					
Pétrole de la chaîne du froid	11758,91	0	0	11758,91	
Emballage (Fut) pour pétrole					
Total :	120188,81	28300,88	26814,42	65073,50	
Solde pour l'année suivante :	11721,65				

* Si aucune information n'est disponible parce que des aides globales ont été versées, veuillez l'indiquer sous « autres ».

Les détails des dépenses par niveau figurent en annexe du présent rapport.

Veuillez annexer les comptes rendus de la (des) réunion(s) du CCI où l'attribution des fonds a été examinée.

Veillez faire rapport sur les principales activités réalisées pour renforcer la vaccination, ainsi que sur les problèmes qui se sont posés dans la mise en œuvre de votre plan pluriannuel.

1. Activités déjà entreprises en 2004 :

- La fourniture de 122 réfrigérateurs pour réhabiliter les centres de vaccinations pillés lors des crises militaro-politiques de 2002/2003 et remplacer les réfrigérateurs vétustes avec l'appui de l'UNICEF ;*
- La fourniture des congélateurs à pétrole à 10 districts sanitaires et de deux congélateurs à compression à la région sanitaire 7 (ville de Bangui) avec le concours de l'UNICEF;*
- La dotation en équipement radio télécommunication par l'UNICEF ;*
- La fourniture en vaccins de routine par l'UNICEF ;*
- La dotation en motos pour la supervision et les stratégies avancées par l'UNICEF ;*
- La fourniture du pétrole pour la chaîne de froid aux centres de vaccination ;*
- L'approvisionnement des unités de vaccination en vaccins y compris le VAA, matériels d'injection (seringues autobloquantes, seringues à dilution et réceptacles de sécurités) et autres consommables ;*
- L'équipement des services de vaccination des niveaux central et régional en outils informatiques ;*
- L'entretien des véhicules et la dotation en carburant tant aux niveaux central, régional que des districts pour le ravitaillement, la supervision et le transport des équipes de vaccination pour le PEV de routine et des Activités Supplémentaires de Vaccination ;*
- La vulgarisation de la politique de sécurité des injections dans la plupart des centres de vaccination ;*
- La formation de 150 agents de santé de la ville de Bangui, Bimbo et Bégoua sur la sécurité des injections, la gestion des déchets, la collecte et le traitement des données lors de l'exécution de la campagne accélérée de vaccination dans la région sanitaire N°7 et dans une partie de la région N°1 ;*
- L'appui financier aux activités de communication et de mobilisation sociale lors de la campagne accélérée de vaccination de routine et des AVS ;*
- L'appui aux activités supplémentaires de vaccination (ripostes et JNVs de 2004) ;*
- L'évaluation externe du contrôle de la qualité des données ;*

2. Les principales activités prévues pour 2005 et 2006

- L'élaboration des micro-plans des districts selon l'approche « Atteindre Chaque District » ;*
- L'installation d'une nouvelle chambre froide au niveau centrale sans CFC pour remplacer l'ancienne acquise en 1992 qui est déjà amortie ;*
- L'approvisionnement régulier et ininterrompu des districts sanitaires en matériels de la chaîne de froid, vaccins et autres consommables ;*
- L'amélioration de l'accessibilité géographique par l'ouverture des nouveaux centres fixes et la dotation des unités de vaccination en motos et bicyclettes pour la réalisation de la stratégie avancée ;*
- L'organisation des revues semestrielle et annuelle des activités du PEV regroupant les équipes cadres des districts, des régions et des responsables de la direction du PEV au niveau central ;*
- La formation des cadres intermédiaires et des districts en matière de planification, gestion, suivi/monitoring et évaluation des activités du PEV ;*
- La poursuite de la formation des agents vaccinateurs sur la gestion du PEV au quotidien y compris la sécurité de la vaccination ;;*

- *La poursuite de la vulgarisation de la politique de la sécurité des injections dans tous les centres de vaccination ;*
- *La poursuite d'amélioration de l'accessibilité géographique et de la qualité des services de vaccination ;*
- *Le développement d'un mécanisme de pérennisation du financement du programme ;*
- *L'introduction des nouveaux vaccins dans le PEV ;*
- *L'élaboration d'un plan de communication et de mobilisation sociale ;*
- *Le renforcement des activités de suivi et l'évaluation du programme à tous les niveaux ;*
- *L'appui aux activités supplémentaires de vaccination.*

3. *Ces principales activités sont contenues dans les documents ci-après :*

- *Le plan stratégique 2003-2007 du PEV de routine (ANNEXE IV);*
- *Le plan d'action du PEV de routine 2004 (ANNEXE V);*
- *Le plan d'action de la campagne accélérée du PEV de routine 2004 ;*
- *Le plan d'action pour le renforcement de la vaccination contre la fièvre jaune(ANNEXE VI)*
- *Politique Nationale en matière de sécurité des injections (ANNEXE VII)*
- *Plan stratégique national de sécurité des injections vaccinales 2003-2007 (ANNEXE VIII),*
- *Plan de réduction des taux de perte en vaccins RCA 2003-2007 (ANNEXE IX)*

4. *Les Problèmes rencontrés*

- *Insuffisance quantitative des agents vaccinateurs ;*
- *La performance technique insuffisante des agents des services ;*
- *L'insuffisance des moyens roulants au niveau des districts pour la réalisation des activités de ravitaillement, de supervision et le transport des équipes avancées ;*
- *La vétusté du parc automobile à tous les niveaux, occasionnant de multiples pannes et des réparations fréquentes ;*
- *La couverture géographique insuffisante des unités de vaccination malgré la réhabilitation des centres de vaccination dans les anciennes zones affectées par la crise militaro-politique et le remplacement des matériels vétustes de la chaîne de froid ;*
- *La démotivation du personnel (irrégularité de paiement des salaires) ;*
- *Le nombre limité des partenaires au développement pour soutenir le PEV de routine ;*
- *L'instabilité du personnel de Santé ;*
- *L'inaccessibilité géographique de certaines zones en saison pluvieuse (Vakaga)*
- *L'insécurité du au phénomène de coupeurs de route dans certaines parties du pays.*

1.1.3 Contrôle de la qualité des données relatives à la vaccination (CQD) (s'il a été réalisé dans votre pays)

*Un plan d'action destiné à améliorer le système d'établissement de rapports sur la base des recommandations découlant du CQD, a-t-il été élaboré ?
Si oui, veuillez annexer le plan.*

OUI

NON

Si oui, veuillez faire rapport sur l'état de sa mise en œuvre.

Sans Objet (S.O)

Veuillez annexer le compte rendu de la réunion du CCI où le plan d'action pour le COD a été examiné et approuvé.

Veuillez lister les études réalisées en rapport avec le PEV en 2004 (par exemple, enquêtes de couverture).

- 1. Evaluation de la chaîne de froid ayant permis l'élaboration du plan de réhabilitation ;***
- 2. Etudes sur le Contrôle de la Qualité des Données (CQD)***

1.2 Soutien de GAVI/Fonds mondial pour les vaccins au titre des vaccins nouveaux et sous-utilisés

1.2.1 Réception de vaccins nouveaux et sous-utilisés en 2004

Début des vaccinations avec le vaccin nouveau et sous-utilisé : MOIS...**FEVRIER**..... ANNÉE...**1979***.....

Veillez faire rapport sur la réception des vaccins fournis par GAVI/Fonds mondial pour les vaccins, y compris les problèmes éventuels.

En 2004, 156 000 doses de Vaccin Anti Amaril ont été réceptionnées selon le rythme suivant :

- *Le 24 Février 2004, 23 800 Doses Lot X6013-1 Date de péremption Juin 2006*
- *Le 24 Février 2004, 32 000 Doses Lot X6013-2 Date de péremption Juin 2006*
- *Le 1^{er} Octobre 2004, 74 100 Doses Lot 1741 Date de péremption Mars 2006*
- *Le 1^{er} Octobre 2004, 26 100 Doses Lot 1755 Date de péremption Mars 2006*

** L'année de l'introduction de la vaccination contre la fièvre jaune dans le PEV en Centrafrique.*

1.2.2 Principales activités

Veillez décrire les principales activités qui ont été ou seront entreprises en matière d'introduction, de mise en œuvre, de renforcement des services, etc. et faire rapport sur les problèmes qui se sont posés.

<i>Types d'activités</i>	<i>Activités déjà entreprises</i>	<i>Activités à entreprendre</i>
<i>➤ Introduction des nouveaux vaccins et des vaccins sous-utilisés</i>	<i>➤ Aucune activité en matière de nouveaux vaccins n'a été réalisée en 2004 ; ➤ Ravitaillement régulier et ininterrompu des services de vaccination en VAA ;</i>	<i>➤ Introduction de nouveaux vaccins, notamment ceux visant la prévention contre par le virus haémophilus influenza et l'Hépatite B à partir de 2006 ➤ Poursuite de ravitaillement des services de vaccination en vaccins VAA.</i>

<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Soutien aux services de vaccination</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Equipement des directions centrale et régionales en outils informatiques ➤ La redynamisation de la stratégie avancée à travers l'entretien et le financement des activités des équipes avancées au niveau des districts; ➤ La vulgarisation de la politique de la sécurité de la vaccination ➤ L'évaluation externe du contrôle de la qualité des données ➤ L'évaluation de la chaîne de froid après la crise militaro-politique de 2002/2003 ; ➤ La réalisation des activités de supervision, de ravitaillement en vaccins, matériels de la chaîne de froid et d'injection au niveau des districts ; ➤ La fourniture du pétrole aux centres de vaccination ; ➤ La contribution à l'organisation des AVS en 2004 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Elaboration, mise en œuvre et suivi de l'exécution des micro-plans des districts selon l'approche « Atteindre Chaque District » ;</i> ➤ <i>Amélioration de l'accessibilité géographique aux services du PEV par la création des nouveaux centres et l'augmentation des équipes de stratégie avancée ;</i> ➤ <i>Formation des cadres intermédiaires et des districts en MLM ;</i> ➤ <i>Formation des agents vaccinateurs sur la sécurité de la vaccination ;</i> ➤ <i>L'équipement des districts sanitaires en moyens roulants pour le ravitaillement, la supervision, le monitoring et l'évaluation des activités</i>
<p><i>Soutien à la sécurité des injections</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Vulgarisation de la politique de sécurité des injections ;</i> ➤ <i>Formation de 150 agents de santé dans les villes de Bangui, Bimbo et Bégoua sur la sécurité des injections ;</i> ➤ <i>Le ravitaillement des districts en matériels de sécurité des injections</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Poursuite de la vulgarisation de la politique de sécurité des injections ;</i> ➤ <i>La poursuite de la formation des agents sur la sécurité de la vaccination ;</i> ➤ <i>Le ravitaillement des districts en matériels de sécurité des injections ;</i> ➤ <i>La supervision et le monitoring des activités ;</i> ➤ <i>La négociation avec le Ministère des Finances et les partenaires clés du PEV pour la mise en place d'une stratégie en vue d'assurer l'achat des matériels de sécurité des injections</i>

Les problèmes rencontrés sont :

- *L'insuffisance de formation des agents de santé des centres de vaccination sur la sécurité des injections ;*
- *L'insuffisance de la couverture géographique des centres PEV (seulement 40% des 640 formations sanitaires ont intégré les activités du PEV) ;*
- *L'insuffisance et la vétusté de la logistique roulante ;*
- *L'importation des cas de poliovirus sauvage en RCA (30 cas en 2004) a été une préoccupation qui a détourné l'attention des agents de santé du PEV de routine ;*
- *La démotivation du personnel (irrégularité de paiement des salaires) ;*
- *L'absence d'une ligne budgétaire destinée à couvrir les frais de fret des matériels de sécurité des injections mis à la disposition du Service PEV par GAVI ;*
- *Le prélèvement de 18% de TVA sur les achats locaux grève le budget alloué par GAVI au service PEV ;*
- *L'instabilité des agents de santé formés en matière du PEV à leurs postes ;*
- *L'inaccessibilité géographique de certaines zones en saison pluvieuse (Vakaga) ;*
- *L'insécurité due au phénomène de coupeurs de routes dans quelques localités du pays.*

1.2.3 Utilisation du soutien financier (100 000 USD) de GAVI/Fonds mondial pour les vaccins au titre de l'introduction du nouveau vaccin

Veillez faire rapport sur la portion utilisée des 100 000 USD, les activités entreprises, et les problèmes qui se sont posés, par exemple une mise à disposition tardive des fonds pour la réalisation du programme.

S.O .Fonds justifiés dans le premier rapport annuel de situation NB : date de réception de ces fonds 31 Décembre 2003

1.3 Sécurité des injections

1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections

Veillez faire rapport sur la réception du soutien fourni par GAVI/FV au titre de la sécurité des injections, y compris les problèmes qui se sont posés.

- *Seringues autobloquantes BCG (0,05 ml) 117,700*
- *Autres seringues autobloquantes (0,5 ml) 448,400*
- *Seringues pour reconstitution BCG (2ml) 11,800*
- *Seringues pour reconstitution VAR et VAA (5ml) 13,900*
- *Réceptacle de sécurité (5litres) 6,575*

Difficultés rencontrées : Frais d'enlèvement au Service du fret.

Propositions de solutions : Au regard des difficultés de trésorerie de l'Etat qui ne permettent pas toujours de décaisser les fonds nécessaires pour payer les frais de fret, le Ministère de la Santé Publique et de la Population est entrain d'étudier la possibilité de prendre cette rubrique sur les sources de financement de certaines de ses institutions (fonds d'enregistrement des médicaments, marges bénéficiaires dégagées par l'Unité de Cession du Médicament).

1.3.2 Situation du plan de transition à des injections sûres et une gestion sans risque des déchets pointus et tranchants

Veillez faire rapport sur les problèmes rencontrés dans la mise en œuvre du plan de transition à des injections sûres et une gestion sans risque des déchets pointus et tranchants.

- *Retard dans l'adaptation des modules de formation ;*
- *Retard dans la finalisation du Plan Intégré de Communication ;*
- *Insuffisance des supervisions ;*
- *Manque d'expertise locale pour la construction des incinérateurs ;*
- *Retard dans l'élaboration des supports de collecte des données incluant la prise en charge des MAPI.*

Veillez faire rapport sur les progrès accomplis, sur la base des indicateurs choisis par votre pays dans la demande de soutien à GAVI/FV.

Objectifs	Indicateurs	Réalisations	Contraintes	Objectifs actualisés
<ul style="list-style-type: none"> Renforcer les capacités à tous les niveaux du système de santé sur la sécurité des injections d'ici fin 2007; 	<ul style="list-style-type: none"> % des Centres PEV disposant d'un document de politique nationale sur la sécurité des injections (niveau départ =0 en 2003 et 100% en 2007) ; 	<ul style="list-style-type: none"> Au moins 80% des centres PEV disposent d'un document de la politique nationale sur la sécurité des Injections ; 	Instabilité du personnel de santé	<ul style="list-style-type: none"> Appliquer dans l'ensemble du pays la politique nationale de la sécurité des injections d'ici fin 2007;
	<ul style="list-style-type: none"> % des centres PEV ayant vulgarisé la politique nationale au niveau du personnel (niveau de départ= 30% en 2003, niveau d'arrivée=100% en 2004) ; 	<ul style="list-style-type: none"> 100% des centres fixes ayant le document de politique de la sécurité des injections ont vulgarisé auprès de leur personnel en 2004 		
	<ul style="list-style-type: none"> % des agents des services PEV formés sur la sécurité des injections et la gestion des déchets résultant des injections (niveau de départ=0% ; niveau d'arrivée=100% en 2007) 	<ul style="list-style-type: none"> 2 Cadres du niveau central sont formés en qualité d'encadreurs à Ouidah (Bénin) sur la sécurité des injections (cours MLM) ; 200 agents de santé de la Région Sanitaire N°7 et d'une partie de la Région sanitaire N°1 ont été formés sur la sécurité de la vaccination 	<ul style="list-style-type: none"> L'organisation des ripostes et des JNVs contre l'importation des 30 cas de polio en 2004 n'a pas permis de former les agents de santé sur la sécurité de la vaccination y compris la sécurité des injections et la gestion des déchets. 	<ul style="list-style-type: none"> Renforcer les capacités à tous les niveaux du système de santé sur la sécurité des injections d'ici fin 2007; les objectifs ci-après sont fixés pour 2005 : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Former 86 cadres du niveau intermédiaire (région sanitaire) et des districts en MLM ; ✓ Former 350 agents de santé des centres de vaccination dans le domaine de sécurité des injections

Objectifs	Indicateurs	Réalisations	Contraintes	Objectifs actualisés
	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre des formations sanitaires dotées en incinérateurs (niveau de départ : 0 ; niveau d'arrivée : au moins 80% en 2007) 	<ul style="list-style-type: none"> • Activité non réalisée. 	<ul style="list-style-type: none"> • Il n'existe pas d'expertise locale pour la construction des incinérateurs 	<ul style="list-style-type: none"> • Vulgariser une stratégie adaptée pour la destruction des déchets de tous les centres de vaccination d
<ul style="list-style-type: none"> • D'ici l'an 2007, 100% des injections vaccinales seront administrées avec des seringues autobloquantes ; 	<ul style="list-style-type: none"> • 75% des formations sanitaires utilisant les seringues autobloquantes ; 	<ul style="list-style-type: none"> • 16 districts sanitaires dans les six régions sanitaires et la région sanitaire N° 7 sont approvisionnés en matériels destinés à la sécurité des injections ; 	<ul style="list-style-type: none"> • Les matériels sont distribués sans pour autant que la majorité des agents de santé ne soient formés sur la sécurité des injections ; • Difficultés du Gouvernement pour assurer la disponibilité de ces matériels dans un contexte de post-crise. 	<ul style="list-style-type: none"> • D'ici l'an 2007, 100% des injections vaccinales seront administrées avec des seringues autobloquantes par des agents de santé formés. • NB : Le Gouvernement se propose de discuter avec ses partenaires au développement pour la prise en charge des matériels de sécurité des injections. Le Plan de Viabilité Financière en cours de finalisation précisera la stratégie dans ce domaine.

1.3.3 Déclaration sur l'utilisation du soutien de GAVI/Fonds mondial pour les vaccins au titre du soutien à la sécurité des injections (s'il a été reçu sous la forme d'une contribution en espèces).

L'an dernier, les principaux secteurs d'activité suivants ont été financés (préciser le montant) par le soutien de GAVI/Fonds mondial pour les vaccins au titre de la sécurité des injections :

41,000 USD pour le matériel d'injection et les réceptacles de sécurité en 2004

2. Viabilité financière

Rapport initial : Décrire brièvement le calendrier et le processus d'élaboration d'un plan de viabilité financière. Décrire l'assistance qui pourrait être nécessaire en vue de la mise au point d'un plan de viabilité financière.

Premier rapport de situation annuel : Soumettre dans les délais prescrits le plan de viabilité financière complété. Décrire les principales stratégies en vue de l'amélioration de la viabilité financière.

Le financement du Programme Elargi de Vaccination constitue un souci permanent du Gouvernement centrafricain depuis l'introduction du PEV en RCA. Outre le budget de fonctionnement destiné au paiement des salaires des fonctionnaires travaillant en plein temps ou partiellement dans les services du PEV et aux dépenses courantes (fournitures, maintenance des locaux des formations sanitaire, etc.) qui est difficilement évaluable, le Gouvernement accorde au programme un budget d'investissement dont une partie doit servir à l'achat des vaccins et consommables dans le cadre de l'initiative d'indépendance vaccinale. Ce crédit d'investissement est en augmentation progressive pendant ces dernières années malgré la conjoncture économique difficile que traverse le pays. Une étude rétrospective du budget d'investissement du PEV sur les ressources propres du Gouvernement a montré que celui-ci a connu une progression constante de 1998 à 2003 avant d'amorcer une inflexion en 2004. Ainsi, les crédits d'investissement du PEV, inscrits sur le budget de l'Etat sont passés de 15.000.000 F CFA en 1998 à 200.000.000 FCFA en 2003 et à 100.000.000 F CFA en 2004.

Le financement global de la santé (fonctionnement et investissement) sur le budget propre de l'Etat représente en moyenne 10 % du budget national de 1998 à l'an 2004. Les fonds alloués par le Gouvernement au PEV représentent également en moyenne 5 % de ce budget.

Cependant les difficultés de trésorerie aggravées par les crises militaro-politiques de ces dernières années ne permettent pas le déblocage effectif des fonds alloués. Les dépenses d'investissement sur base engagement oscillent autour 80% par an. Les dépenses décaissées sur ce crédit d'investissement par le trésor public ne représentent qu'environ 25% des dépenses effectives en faveur du PEV.

Le système de recouvrement de coût récemment institué dans les formations sanitaires, ainsi que les comités de gestion au sein de ces établissements confirment la volonté des pouvoirs publics à appuyer la vaccination. Néanmoins des efforts restent à fournir pour soutenir les actions en faveur du PEV (achat du pétrole, motivation du personnel). A cet effet, des actions seront entreprises pour assurer la mobilisation des ressources additionnelles et leur disponibilité à travers le financement communautaire et l'appui des collectivités locales.

Le retour à la légalité constitutionnelle après les élections pluralistes et démocratiques de mars et mai 2005 va permettre au Gouvernement de renouer avec les institutions financières internationales. Dans le cas où les négociations avec ces institutions aboutiraient favorablement, le Gouvernement s'engage à affecter une partie de l'allègement de la dette pour l'achat de vaccins et des consommables. Le Gouvernement va continuer ses efforts de coopération avec tous les partenaires engagés dans le domaine de la santé et de la vaccination en particulier.

Afin de garantir et de pérenniser les ressources du PEV, le Gouvernement s'est engagé dans un processus d'élaboration du Plan de Viabilité Financière du programme. Celui- va être bientôt finalisé. Cependant, les premières analyses faites dans le cadre de l'élaboration de ce document montrent que les partenaires au développement du PEV de routine restent très limités, ce qui nécessitera la mise en place des stratégies agressives, pertinentes et cohérentes pour la mobilisation des ressources internes et externes.

Rapports de situation subséquents : Conformément aux règles en vigueur de GAVI, le soutien au titre des vaccins nouveaux et sous-utilisés couvre la quantité totale requise pour réaliser les objectifs du pays (on considère qu'ils sont égaux aux objectifs pour le DTC3) pendant une période de cinq ans (100% x 5 ans = 500%). Si l'introduction du vaccin ne se fait pas sur l'ensemble du pays (par exemple 25% seulement des enfants vaccinés par le DTC3 pour la première année), le pays peut demander à recevoir la différence (dans cet exemple, 75%) ultérieurement . Pour aider les pays à trouver des sources de financement et parvenir à la viabilité financière en réduisant progressivement le soutien de GAVI/FV, il leur est recommandé de commencer à payer pour une portion de la quantité nécessaire de vaccins. Le soutien de GAVI/FV peut donc être échelonné sur une période de 10 ans au plus après l'approbation initiale, mais ne dépassera pas la limite de 500% (voir graphique 4 dans le Manuel de GAVI à ce sujet). Au tableau 2.1, précisez la proportion annuelle du soutien sur cinq ans de GAVI/FV qu'il est prévu d'échelonner sur dix ans et de cofinancer avec d'autres bailleurs de fonds. **Veillez ajouter les trois lignes (Proportion financée par GAVI/FV (%). Proportion financée par le gouvernement et par d'autres sources (%), Financement total pour ... (nouveau vaccin)) pour chaque nouveau vaccin.**

Tableau 2.1 : Sources (prévues) de financement du nouveau vaccin FIEVRE JAUNE..... (préciser)

Proportion de vaccins financés par*	Proportion annuelle de vaccins									
	2003**	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
A : Proportion financée par GAVI/FV (%)***	100	100	100	75	50	25	25	25	0	0
B : Proportion financée par le Gouvernement et par d'autres sources (%)	0	0	0	25	50	75	75	75	100	100
C : Financement total pour Fièvre jaune. (nouveau vaccin)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

* Pourcentage de la couverture par le DTC3 (ou par le vaccin contre la rougeole dans le cas de la fièvre jaune) constituant l'objectif de vaccination avec un vaccin nouveau et sous-utilisé

** La première année doit être celle de l'introduction du nouveau vaccin GAVI/VF

*** la ligne A doit totaliser 500% à la fin du soutien de GAVI/VF

Dans le tableau 2.2 ci-dessous, décrivez les progrès accomplis au regard des principales stratégies de viabilité financière et des indicateurs correspondants.

Tableau 2.2 : Progrès accomplis au regard des principales stratégies de viabilité financière et des indicateurs correspondants (PVF en cours de finalisation)

Stratégie de viabilité financière	Mesures spécifiques prises pour mener à bien la stratégie	Progrès réalisés	Problèmes rencontrés	Valeur de base de l'indicateur de progrès	Valeur actuelle de l'indicateur de progrès	Changements proposés à la stratégie de viabilité financière
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

3. Demande de vaccins nouveaux et sous-utilisés pour l'année 2006

La section 3 concerne la demande de vaccins nouveaux et sous-utilisés et de soutien à la sécurité des injections pour 2006.

3.1. Objectifs actualisés en matière de vaccination

Confirmez/actualisez les données de base approuvées après examen de la proposition de pays : les chiffres doivent correspondre à ceux qui sont donnés dans les Formulaires de rapport conjoint OMS/UNICEF (FRC). Tout changement et/ou écart **DOIT** être justifié dans l'encadré prévu à cet effet (page 12). Les objectifs pour les années à venir **DOIVENT** être précisés.

Tableau 3 : Mise à jour des réalisations en matière de vaccination et objectifs annuels

Nombre de	Réalizations et objectifs								
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
DÉNOMINATEURS									
Naissances	137 158	140 587	144 102	147 705					
Décès de nourrissons	17 913	18 361	18 820	19 290					
Nourrissons survivants	119 245	122 226	125 282	128 415					
Femmes enceintes	156 752	160 671	164 688	168 805					
Nourrissons vaccinés en 2004 (FRC) / à vacciner en 2005 et au-delà avec la 1 ^{ère} dose de DTC (DTC1)*	86 531	86 780	93 962	102 732					
Nourrissons vaccinés en 2004 (FRC) / à vacciner en 2005 et au-delà avec la 3 ^e dose de DTC (DTC3)*	59 307	61 113	68 905	77 049					
NOUVEAUX VACCINS **									
Nourrissons vaccinés en 2004 (FRC) / à vacciner en 2005 et au-delà avec la 1 ^{ère} dose VAA . (nouveau vaccin)	69 256	73 336	81 433	89 891					

Nourrissons vaccinés en 2004 (FRC) / à vacciner en 2005 et au-delà avec la 3 ^e dose de..... (nouveau vaccin)									
Taux de perte en 2004 et taux prévu pour 2005 et au-delà *** VAA..... (nouveau vaccin)	40%	30%	25%	20%					
SÉCURITÉ DES INJECTIONS****									
Femmes enceintes vaccinées en 2004 (FRC) / à vacciner en 2005 et au-delà avec le TT2	56 962	64 268	74 110	84 403					
Nourrissons vaccinés en 2004 (FRC) / à vacciner en 2005 et au-delà avec le BCG	94 657	98 411	108 077	118 164					
Nourrissons vaccinés en 2004 (FRC) / à vacciner en 2005 et au-delà contre la rougeole	83 150	73 336	81 433	89 891					

* Indiquer le nombre exact d'enfants vaccinés au cours de 2004 et les objectifs actualisés (avec le DTC seul ou associé)

** Utiliser trois lignes (comme cela est indiqué à la section **NOUVEAUX VACCINS** pour chaque nouveau vaccin introduit

*** Indiquer le taux de pertes exact enregistré au cours des années passées.

**** Insérer les lignes nécessaires

Veillez justifier dans l'encadré ci-dessous les changements dans les données de base, les objectifs, les taux de perte, le conditionnement des vaccins, etc., par rapport au plan approuvé, ainsi que les chiffres qui diffèrent de ceux qui sont indiqués dans le Formulaire de rapport commun OMS/UNICEF.

En 2004 a obtenu les taux de couverture vaccinale suivants :

<i>Antigènes</i>	<i>Taux de couverture vaccinale en 2003</i>	<i>Taux de couverture vaccinale en 2004</i>
<i>BCG</i>	<i>54,39%</i>	<i>69,01%</i>
<i>DTC3</i>	<i>27,55%</i>	<i>43,21%</i>
<i>VAR</i>	<i>34,59%</i>	<i>60,62%</i>
<i>VAA</i>	<i>32,97%</i>	<i>50,48%</i>
<i>VAT2 et plus chez les femmes enceintes</i>	<i>16,34%</i>	<i>24,23%</i>

L'analyse comparative des taux de couverture vaccinale de 2003 et de 2004 montre une nette amélioration en 2004. Cependant, les taux de couverture des vaccins à doses multiples demeurent insuffisants par rapport aux objectifs nationaux (DTC3=55% et VAT2 et plus 40%).

Le Gouvernement, face à la contre-performance pour atteindre les objectifs de DTC3 et au moins VAT2, estime qu'il est réaliste de reconduire les objectifs de couverture de 2004 en 2005 pour ces vaccinations (DTC3 et le VAT2 et plus).

Le gouvernement a également estimé qu'il était réaliste de fixer pour 2005 les objectifs de couverture à 70% pour le BCG et 60% pour VAA et VAR.

Des dispositions sont prises pour que ces objectifs soient atteints voir dépassés.

3.2 Disponibilité de la demande révisée de nouveau vaccin (à communiquer à la Division des approvisionnements de l'UNICEF) pour 2006

Au cas où vous désirez changer la présentation de vaccins et/ou augmenter les quantités, prière d'indiquer si la Division des approvisionnements de l'UNICEF a garanti la disponibilité de la nouvelle quantité et /ou présentation..

S.O

Tableau 4 : Nombre estimé de doses de vaccin VAA (pour un seul conditionnement) – (Veuillez établir un tableau par conditionnement demandé à GAVI/au Fonds mondial pour les vaccins)

		Formule	Pour 2006
A	Nourrissons vaccinés / à vacciner avec la 1 ^{ère} dose de ...VAA..... (nouveau vaccin)*		81 433
B	Pourcentage de vaccins demandés au Fonds mondial pour les vaccins, compte tenu du Plan de viabilité financière	%	75
C	Nombre de doses par enfant		1
D	Nombre de doses	$A \times B / 100 \times C$	61075
E	Coefficient de perte estimé	(voir liste tableau 3)	1,33
F	Nombre de doses (y compris pertes)	$A \times C \times E \times B / 100$	81229
G	Stock régulateur de vaccins	$F \times 0,25$	0
H	Stock anticipé de vaccins au début de l'année 2006 (y compris reste du stock régulateur)		10210
I	Total doses de vaccin demandées	$F + G - H$	71019
J	Nombre de doses par flacon		10
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes)	$(D + G - H) \times 1,11$	56460
L	Seringues pour reconstitution (+ 10% pertes)	$I / J \times 1,11$	7883
M	Total réceptacles de sécurité (+ 10% des besoins)	$(K + L) / 100 \times 1,11$	714

*Veuillez indiquer le même chiffre que dans le tableau 3.

Tableau 5 : Taux et coefficients de perte

Taux de perte de vaccins	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%	55%	60%
Coefficients équivalents	1,05	1,11	1,18	1,25	1,33	1,43	1,54	1,67	1,82	2,00	2,22	2,50

Remarques

- **Échelonnement**: Veuillez ajuster les estimations du nombre des enfants devant recevoir le nouveau vaccin si une introduction échelonnée est envisagée. Si les objectifs pour le hep B3 et le Hib3 diffèrent de ceux du DTC3, donnez-en les raisons.
- **Pertes de vaccins** : Les pays doivent planifier un taux maximum de perte de : 50% pour un vaccin lyophilisé en flacons de 10 ou 20 doses ; 25% pour un vaccin liquide en flacons de 10 ou 20 doses ; 10% pour tout vaccin (liquide ou lyophilisé) en flacons de 1 ou 2 doses.
- **Stock régulateur** : Le stock régulateur est recalculé chaque année et représente 25% des besoins actuels en vaccins.
- **Stock anticipé de vaccins au début de l'année 2006.** : Il est calculé en tenant compte des doses de vaccin en stock, y compris les doses restant dans le stock régulateur. Inscrire zéro si tous les vaccins fournis pour l'année actuelle (y compris le stock régulateur) seront utilisés avant le début de l'année suivante. Les pays qui ont très peu de vaccins ou pas de vaccins en stock doivent préciser comment les vaccins ont été utilisés.
- **Seringues autobloquantes** : Un facteur de pertes de 1,11 est appliqué au nombre total de doses de vaccins demandées au Fonds, à l'exclusion des pertes de vaccins.
- **Seringues pour reconstitution** : seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrire zéro pour les autres vaccins.
- **Réceptacles de sécurité** : Un coefficient multiplicateur de 1,11 est appliqué pour tenir compte des régions où un réceptacle sera utilisé pour moins de 100 seringues.

3.3 Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour les années 2006-2007

Tableau 6 : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec (Utilisez un tableau par vaccin - BCG, DTC, rougeole et TT, et les numéroter de 4 à 8)

S.O

		Formule	Pour 2006	Pour 2007
	Nombre d'enfants devant être vaccinés.... contre(pour le			
A	TT: nombre de femmes enceintes) ¹	#		
B	Nombre de doses par enfant (pour le TT: par femme)	#		
C	Nombre de doses de....	A x B		
D	Seringues autobloquantes (+10% pertes)	C x 1,11		
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes ²	D x 0,25		
F	Total seringues autobloquantes	D + E		
G	Nombre de doses par flacon	#		
H	Coefficient de perte de vaccins ⁴	2 ou 1,6		
I	Nombre de seringues pour reconstitution (+10% pertes) ³	C x H X 1,11/G		
J	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% besoins)	(F + I) x 1,11/100		

1 Contribution d'un maximum de 2 doses par femme enceinte (nombre estimé en fonction du total des naissances.

2 Le stock régulateur pour les vaccins et les seringues autobloquantes est fixé à 25%. Il est ajouté au premier stock de doses requises pour introduire la vaccination dans une zone géographique donnée. Inscrivez zéro pour les autres années.

3 Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrivez zéro pour les autres vaccins.

4 Un coefficient standard de perte sera utilisé pour calculer le nombre de seringues pour reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG, 1,6 pour la rougeole et la fièvre jaune.

→ *Financement du matériel de la sécurité des injections après le retrait du partenaire GAVI*

1. En Octobre 2005 la République Centrafricaine organisera des Journées Nationales de Vaccination contre la rougeole. A cet effet le pays recevra 1 657 489,31 USD dont environ 10% (147 817,17USD) sont affectés pour le renforcement du PEV de routine. Ce montant offre une opportunité pour le financement de la sécurité des injections dans la rubrique besoin pour injections sans risque/stérilisation
2. Dans le cadre de la Coopération bilatérale RCA/UNICEF et conformément à son plan d'action, l'UNICEF assure l'approvisionnement en vaccins et consommables de la République Centrafricaine
3. Le Gouvernement a inscrit dans son budget d'investissement l'achat des consommables PEV y compris le matériel de la sécurité des injections
4. Avec la paix, la stabilité politique et l'instauration d'un régime démocratique en RCA, le pays croit au retour de quelques partenaires clef du PEV notamment le Japon pour l'achat de ce matériel.

4. Rapport sur les progrès accomplis depuis le dernier Rapport de situation, sur la base des indicateurs choisis par votre pays dans la demande de soutien à GAVI/FV

Objectifs	Indicateurs	Réalizations		Contraintes	Objectifs actualisés
		Extrants	Effets		
1) Améliorer le taux de couverture vaccinale en 2004 au niveau national d'au moins : <ul style="list-style-type: none"> ■ 65% pour le BCG ; 50% pour le DTC3 et VPO3 ; 55% pour le VAR et 	1) % des services de vaccination accessibles, disponibles et réalisant des activités de routine et des activités supplémentaires de qualité (Niveau départ (ND)=A déterminer et niveau d'arriver (NA)= au moins 90%)	Au moins 60% des services de vaccination sont accessibles, disponibles et réalisent les activités de qualité	BCG 69,01% DTC3 43,21% VPO3 42,42% VAR 60,62% VAA 50,48% VAT2	Seulement 40% des 642 Formations sanitaires du pays intègrent les activités du PEV	<ul style="list-style-type: none"> • Les objectifs dans la demande de soutien sont maintenus avec des objectifs spécifiques ✓ Procéder à l'extension des centres fixes PEV et la mise en place
	2) % des centres fixes appliquant la politique de sécurité des injections (ND=au moins 25% en 2003 et NA=100%) ;	50% des centres fixes appliquent la politique de la sécurité des injections	24,23% 2) Taux	La formation des agents pas encore généralisée	

<p>la FJ chez les enfants de moins d'un an ;</p> <ul style="list-style-type: none"> 40% pour le VAT2 et plus chez les femmes enceintes <p>2) Réduire le taux d'abandon entre DTC1 et DTC3 de 46 à 30 % en 2004</p>	3) % services de vaccination (niveau central, régions, districts et centres PEV) qui produisent et utilisent les données sur la vaccination et de la surveillance (ND= 60% en 2003 et NA=100% en 2007)	50% des services de vaccination produisent et utilisent les données de surveillance au regard du taux de complétude des rapports ;	d'abandon =31,51%	Insuffisance dans la formation et supervision des agents	<p>des nouvelles équipes de stratégies avancées ;</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Intensifier la supervision des services existants à tous les niveaux ; ✓ Former les agents de santé en MLM et à la sécurité de vaccination ; ✓ Elaboration des micro-plans opérationnels des districts qui prennent en compte la planification au niveau des aires de desserte des centres de vaccination
	4) % des services de vaccination ayant la gestion de la logistique PEV (ND=30% en 2003 et NA=au moins 80% en 2007)	40% des services de vaccination ont une gestion améliorée de la logistique ;		Insuffisance de la formation des agents	
	5) % des populations informées des activités de la vaccination	Au moins 80% des populations Informées sur le PEV ;			
	6) % des services de vaccination qui sont mieux suivis, évalués et financés à tous les niveaux (ND :AD et NA :100% en 2007)	30% des services de vaccination sont suivis, évalués et financés.	Inexistence des micro-plans des districts		

5. Points à vérifier

Vérification du formulaire complété :

Point :	Réalisé	Commentaires
Date de soumission	X	
Période considérée (année civile précédente)	X	
Tableau 1 complété	X	
Rapport sur le CQD	X	
Rapport sur l'utilisation des 100 000 USD	S.O	

Rapport sur la sécurité des injections	X	
Rapport sur le PVF (progrès réalisés par rapport aux indicateurs PVF du pays)		En cours de finalisation
Tableau 2 complété	X	
Demande de vaccin nouveau complétée	X	
Demande révisée de soutien au titre de la sécurité des injections (le cas échéant)	X	
Comptes rendus du CCI annexés au rapport	X	
Signatures du Gouvernement	X	
Approbation par le CCI	X	

6. Commentaires

→ Commentaires du CCI/du Groupe de travail régional :

Le CCIA :

- *Adopte et soutien la demande du gouvernement adressée à GAVI et au Fonds pour le soutien des services de vaccination, les nouveaux vaccins et la sécurité des injections.*
- *Constate avec satisfaction que le Gouvernement de la RCA a inscrit dans son budget depuis ces dernières années une ligne budgétaire pour les dépenses du PEV dont certaines des rubriques concernent «l'achat des vaccins et carburants » et se félicite des efforts consentis par les autorités du pays, en faveur de la survie de l'enfant.*
- *Estime que malgré la volonté politique manifeste des autorités, le pays en situation de post conflit a besoin des ressources nécessaires pour la relance du PEV qui est l'un des ses programmes prioritaires de santé. Les Fonds GAVI constituent donc une OPPORTUNITE pour ce pays pour l'amélioration de la couverture vaccinale, la mise en œuvre de la politique de la sécurité des injections vaccinales et l'introduction de nouveaux vaccins. A cet effet, le versement de la 2ème tranche prévue pour 2005, permettra au PEV de la République Centrafricaine d'honorer ses engagements en terme de résultats attendus.*
- *Encourage le Gouvernement à tenir ses engagements quant à la mise en œuvre des mécanismes prévus pour assurer la viabilité financière du PEV.*

- *S'engage à assurer le suivi de :*
 - *la mise en œuvre des activités conformément au plan pluri- annuel,*
 - *la gestion des fonds GAVI et de contribuer à l'élaboration des rapports de gestion, à mobiliser les partenaires et la communauté pour le renforcement du PEV.*

Signatures

Pour le Gouvernement de

Signature :

Fonction :

Date :

Les soussignés, membres du Comité de coordination interagences, approuvent ce rapport. Les signatures avalisant ce document ne constituent en rien un engagement financier (ou juridique) de la part de l'institution ou de l'individu partenaire.

La responsabilité financière fait partie intégrante du suivi des rapports de résultats par pays assuré par GAVI/le Fonds pour les vaccins. Elle se fonde sur les exigences habituelles du gouvernement en matière de vérification, telles qu'elles sont énoncées dans le formulaire bancaire. Les membres du CCI confirment que les fonds reçus ont été vérifiés et comptabilisés conformément aux exigences habituelles du gouvernement ou du partenaire.

Agence/Organisation	Nom/Fonction	Date	Signature	Agence/Organisation	Nom/Fonction	Date	Signature

~ Fin ~