

Rapport de situation annuel 2007

Présenté par

le Gouvernement de

LA REPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

à



Date de présentation **15/05/2008**

Date limite de présentation 15 mai 2008
(conjointement avec la feuille de calcul Excel, conformément aux instructions)

Veillez retourner une copie signée du présent document au :
Secrétariat de GAVI Alliance ; a/s de l'UNICEF, Palais des Nations, 1211 Genève 10, Suisse

Pour toute question, prière de s'adresser au Dr Raj Kumar, raj कुमार@gavialliance.org ou aux représentants d'une institution partenaire de GAVI. Tous les documents et annexes doivent être présentés en anglais ou en français, de préférence sous forme électronique. Ils peuvent être portés à la connaissance des partenaires de GAVI, de ses collaborateurs et du public.

Ce rapport présente un compte-rendu des activités réalisées en 2007 et précise les demandes pour janvier – décembre 2009)

Page des signatures pour le SSV, le SSI et le SVN

Pour le compte du Gouvernement de la **République Centrafricaine**

Ministère de la Santé :	Ministère des Finances:
Nom: Mr Faustin NTELNOUMBI	Nom: Mr. Emmanuel BIZOT
Signature :	Signature:
Titre : Ministre de la Santé Publique de la Population et de la Lutte contre le SIDA	Titre: Ministre des Finances et du Budget
Date:	Date:

Nous soussignés, membres du Comité de coordination interagences (CCI), avalisons ce rapport, y compris la feuille de calcul Excel ci-jointe. La signature de la page d'aval du présent document n'implique aucun engagement financier (ou légal) de la part de l'institution partenaire ou de l'individu.

L'obligation de rendre compte des aspects financiers fait partie intégrante du suivi par GAVI Alliance des rapports sur les résultats des pays. Elle s'appuie sur les normes habituelles du Gouvernement concernant la vérification des comptes, comme le précise le formulaire bancaire.

Les membres du CCI confirment que les fonds reçus de l'organisme de financement de GAVI ont bien fait l'objet d'un contrôle financier et que leur utilisation a bien été justifiée conformément aux exigences standards du Gouvernement ou des partenaires.

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date
Dr Zakaria MAIGA, Représentant de l'OMS	ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE		
Mr MAHIMBO MDOE, Représentant de l'UNICEF	UNICEF		
Dr Jacques NDEMANGA KAMOUNE, Représentant de Rotary International	ROTARY INTERNATIONAL		
Mr Antoine MBAO BOGO, Président	Croix Rouge Centrafricaine		
Dr Armand GADENGA, Directeur	Village d'enfants SOS		
Mr Antoine MBAGA, Directeur de Cabinet	Ministère de la Famille, des Affaires Sociales et de la Solidarité Nationale		
Mme Albertine AGOUNDOUKOUA, Chargé de Mission Culture Démocratique	Ministère de la Communication, de la Réconciliation Nationale et de la Culture de la Paix		
Dr Louis NAMBOUA, Directeur Général de la Santé Publique .	MSPPLS		
Mr Germain WAMOUSTOYO, Directeur Général du Budget	Ministère du Budget		
Mme Irène POUNEBINGUI, Chef de Service	Ministère de l'Economie, Plan et Coopération Internationale		

Formulaire de Rapport de situation : Table des matières

1. Rapport sur les progrès accomplis en 2007

- 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
 - 1.1.4 Réunions du CCI
- 1.2 Soutien de GAVI Alliance aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés (SVN)**
 - 1.2.1 Réception des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés
 - 1.2.2 Principales activités
 - 1.2.3 Utilisation du soutien financier de GAVI Alliance au titre de l'introduction d'un nouveau vaccin
 - 1.2.4 Évaluation du système de gestion des vaccins
- 1.3 Sécurité des injections (SSI)**
 - 1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections
 - 1.3.2 Situation du plan de transition pour la sécurité des injections et la gestion des déchets piquants ou tranchants
 - 1.3.3 Déclaration sur l'utilisation du soutien de GAVI Alliance au titre de la sécurité des injections (s'il a été reçu sous la forme d'un apport de fonds)

2. Cofinancement des vaccins, financement de la vaccination et viabilité financière

3. Demande de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour 2009

- 3.1 Objectifs de vaccination actualisés
- 3.2 Demande confirmée/révisée de nouveaux vaccins (à communiquer à la Division des approvisionnements de l'UNICEF) pour 2009 et prévisions pour 2010 et 2011
- 3.3 Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour les années 2009 et 2010

4. Renforcement du système de santé (RSS)

5. Liste de contrôle

6. Commentaires

Les zones de textes dans ce rapport sont fournies à titre indicatif seulement. Vous pouvez bien sûr ajouter du texte en plus de l'espace prévu.

1. Rapport sur les progrès accomplis en 2007

1.1 Soutien aux services de vaccination (SSV)

Les fonds reçus au titre du SSV sont-ils inscrits au budget (figurent-ils dans le budget du Ministère de la santé et du Ministère des finances) : Oui/Non

Dans l'affirmative, expliquez en détail dans l'encadré ci-dessous comment ils apparaissent dans le budget du Ministère de la santé.

Si ce n'est pas le cas, est-il prévu de les inscrire au budget à brève échéance ?

NON, les fonds reçus au titre du SSV n'apparaissent pas dans le budget du PNDS II ni dans celui du Ministère des finances. Toutefois depuis l'élaboration du PPAC 2008- 2012, il apparaît clairement dans le plan d'action stratégique du PEV ; le budget de ce plan stratégique est composé des fonds du Gouvernements et ceux des partenaires.

1.1.1 Gestion des fonds SSV

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

Veillez faire état de tout problème éventuellement rencontré lors de l'utilisation de ces fonds, comme par exemple une mise à disposition tardive des fonds pour la réalisation du programme.

- Le mécanisme de gestion des fonds est consigné dans les directives d'utilisation des fonds GAVI (**ANNEXE I**)
- Les principales lignes de la gestion de ces fonds sont les suivantes :
- Existence d'un compte GAVI N°371 603 164 01-87 à Eco Bank ;
 - Le chéquier est détenu par le Gestionnaire du PEV ;
 - Un livre-journal est tenu par le gestionnaire du PEV au niveau de la Direction pour enregistrer les entrées et les dépenses de fonds ;
 - Les dépenses font l'objet d'une demande manuscrite pré numérotée signée du Responsable national du PEV ;
 - Un comité composé de trois personnes est mis en place pour effectuer la réception des achats et dresser le procès verbal y afférent.
 - Le chèque portera deux signatures obligatoires (A, B)
 - A : Ministre de la Santé Publique, de la Population et de la lutte contre le Sida
 - B : Le Représentant de l'OMSIl est prévu des suppléants en prévision des cas d'absence de l'un ou des ces deux signataires principaux
 - Un audit interne constitué du service d'inspecteurs du Ministère est mis en place par le CCIA pour le suivi des fonds GAVI. Les auditeurs doivent rendre compte au CCIA à la fin de chaque exercice budgétaire ;
 - Principales fonctions et responsabilités du CCIA: (Arrêté ministériel N°0044 MSP/CAB/SG/DGSPP/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.

Le CCIA par Arrêté N° 113 MSPP/CAB/SG/DGSP/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.

Problèmes rencontrés

- *Prélèvement de la TVA de 19% sur les achats locaux ;;*
- *Exigence de paiement des frais d'entreposage par la société transitaire avant livraison locale des seringues et autres consommables de la vaccination.*

Propositions de solutions

- *Les démarches continuent auprès du Ministre des Finances en vue d'exonérer les achats locaux sur fonds GAVI ;*
- *Le Ministre de la Santé en collaboration avec celui du Budget continue de négocier avec le transitaire pour que le matériel soit immédiatement livré avant paiement.*

1.1.2 Utilisation du soutien aux services de vaccination

En 2007, les principaux secteurs d'activité ci-après ont été financés par des ressources provenant du **soutien aux services de vaccination** de GAVI Alliance.

Fonds reçus au cours de l'année 2007 : 0 USD

Solde (report) de 2006 : 94 813 USD

Solde à reporter en 2008 : 256,52 USD

Tableau 2 : Utilisation des fonds en 2007*

Secteur du soutien aux services de vaccination	Montant total en USD	MONTANT DES FONDS			
		SECTEUR PUBLIC			SECTEUR PRIVÉ & Autres
		Central	Région/État/Province	District	
Vaccins	-	-	-	-	-
Matériel d'injection	-	-	-	-	-
Personnel	20 232,63	13 423,27	-	6 809,36	-
Transport	6 254,60	6 254,60	-	-	-
Entretien et frais généraux	51 982,00	21 363,42	6 809,36	23 809,22	-
Formation	-	-	-	-	-
IEC / mobilisation sociale	-	-	-	-	-
Actions destinées aux groupes difficiles à atteindre	-	-	-	-	-
Supervision	-	-	-	-	-
Suivi et évaluation	14 811,52	14 811,52	-	-	-
Surveillance épidémiologique	1 788,77	-	-	1 788,77	-
Véhicules	-	-	-	-	-
Équipement de la chaîne du froid	-	-	-	-	-
Autres (à préciser)	-	-	-	-	-
Total :	95 069,52	55 852,81	6 809,36	32 407,35	-
Solde des fonds pour l'année suivante :	-	-	-	-	-

*Si aucune information n'est disponible parce que des subventions globales ont été versées, veuillez inscrire les montants dans les cases réservées aux secteurs du soutien « autres ».

Veillez annexer le compte-rendu de la (des) réunion(s) du CCI où l'allocation et l'utilisation des fonds ont été examinées.

Veillez rendre compte des principales activités réalisées pour renforcer la vaccination, ainsi que des problèmes qui se sont posés pour la mise en œuvre de votre plan pluriannuel.

- *La tenue de réunions de plaidoyer par le Ministre de la Santé Publique et de la Population dans les Districts à faible performance au premier semestre 2007 ;*
- *L'approvisionnement régulier des unités de vaccination en vaccins de routine y compris le matériel d'injection (seringues autobloquantes, seringues à dilution et réceptacles de sécurités) et autres consommables ;*
- *La formation de 66 formateurs (membres des équipes cadres des Régions Sanitaires et des Districts) à la gestion du PEV*
- *La formation de 1 300 agents de santé lors de la campagne d'accélération de la vaccination sur la sécurité des injections, la gestion des déchets, la collecte et le traitement des données et la prise en charge correcte des cas de MAPI ;*
- *L'appui financier aux activités de communication et de mobilisation sociale lors de la campagne d'accélération du PEV de routine ;*
- *L'élaboration des micros plans de tous les districts selon l'approche « Atteindre Chaque District » ;*
- *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 ;*
- *Le démarrage de la mise en œuvre des activités du PPAC 2007-2011*
- *La validation du Plan d'Introduction des nouveaux vaccins*
- *L'évaluation de la logistique au mois d'août 2007*
- *La supervision des activités de vaccination*

1.1.3 Contrôle de la qualité des données relatives à la vaccination (CQD)

Prochain* CQD prévu en 2009

**Si aucun CQD n'a eu de résultat positif, quand un CQD sera-t-il réalisé ?*

**Si le CQD a eu un résultat positif, le prochain CQD aura lieu 5 ans après le CQD positif.*

**Si aucun CQD n'a été réalisé, quand le premier CQD sera-t-il réalisé ?*

Quelles ont été les recommandations principales du CQD ?

Le programme a bénéficié d'un audit externe sur la qualité des données en 2004 avec un facteur de vérification satisfaisant (82,6%). Le suivant* est prévu théoriquement en 2009.

A l'issue de ce contrôle, il a été recommandé :

- le renforcement et l'autonomie de la Direction du PEV en matière de traitement de données, monitoring et évaluation, supervision et rétro information à tous les échelons ;
- l'uniformisation des outils de pointage et la tenue régulière des outils d'enregistrement et de gestion de stocks ;
- Le monitoring de la promptitude et de la complétude des rapports des CS et districts
- L'organisation régulière du contrôle de la qualité des données

A-t-on préparé un plan d'action destiné à améliorer le système d'établissement des rapports sur la base des recommandations du CQD ?

OUI

NON

Après la formation en DQS en 2007, l'année 2008 est consacrée à l'informatisation de la gestion des données des Préfectures Sanitaires.

Dans l'affirmative, veuillez préciser le degré d'avancement de sa mise en œuvre et annexer le plan.

Sans Objet (S.O)

Veuillez joindre le compte-rendu de la réunion du CCI au cours de laquelle le CCI a examiné et adopté le plan d'action pour le CQD.

Veuillez renseigner sur les études réalisées en 2007 portant sur des questions relatives au PEV (par exemple, des enquêtes sur la couverture vaccinale).

Sans Objet (S.O)

1.1.4. Réunions du CCI

Combien de fois le CCI s'est-il réuni en 2007 ? **Veuillez annexer tous les comptes-rendus.**
Des organisations de la société civile sont-elles membres du CCI et si oui, lesquelles ?

Le CCIA s'est réuni trois (3) fois en 2007
Les organisations de la société civile ne sont pas membres du CCIA

1.2. Soutien de GAVI Alliance aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés (SVN)

1.2.1. Réception des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés en 2007

Quand le vaccin nouveau ou sous-utilisé a-t-il été introduit ? Veuillez indiquer toute modification des doses par flacon et de présentation des vaccins (par ex. du vaccin DTC + vaccin monovalent contre l'hépatite B au vaccin DTC-hépatite B) et les dates de réception des vaccins en 2007.

Vaccin	Taille des flacons	Doses	Date d'introduction	Date de la réception (2006)
<i>Vaccin Anti Amaril</i>	<i>10 doses</i>	<i>40 200</i>	<i>1979</i>	<i>25 avril 2007</i>
<i>Vaccin Anti Amaril</i>	<i>10 doses</i>	<i>40 000</i>	<i>1979</i>	<i>21 juin 2007</i>
<i>Vaccin Anti Amaril</i>	<i>10 doses</i>	<i>100 000</i>	<i>1979</i>	<i>17 octobre 2007</i>

Le cas échéant, veuillez faire état des problèmes rencontrés.

Le vaccin contre la fièvre jaune est introduit dans le PEV de routine en République Centrafricaine depuis 1979. Les approvisionnements se font par le biais de l'Unicef. Jusqu' à ce jour, aucun problème majeur n'est survenu.

1.2.2. Principales activités

Veuillez donner un aperçu des activités principales qui ont été réalisées ou qui le seront en matière d'introduction, d'utilisation progressive, de renforcement des services etc. et décrire les problèmes rencontrés.

Activités déjà entreprises

- *Elaboration du PPAC 2007-2011 ;*
- *Elaboration du plan d'introduction des nouveaux vaccins (Pentavalent) ;*
- *Evaluation de la capacité de la chaîne de froid à tous les niveaux en vue de l'introduction des nouveaux vaccins ;*
- *Ravitaillement régulier et ininterrompu des services de vaccination en VAA*

Activités à entreprendre

- *Préparation à l'introduction des nouveaux vaccins au niveau national, notamment ceux visant la prévention contre par le virus haémophilus influenza et l'Hépatite B à partir de 2008*
- *Poursuite de ravitaillement des services de vaccination en VAA et les autres antigènes ;*
- *Mise en place d'un système de surveillance des méningites bactériennes au niveau des sites sentinelles ;*
- *Mise en place d'un système de gestion informatisée des vaccins pour le suivi des taux de perte au niveau Préfectoral ;*
- *Extension des Centres PEV dans certaines préfectures sanitaires.*

Les problèmes rencontrés

- *L'insuffisance de la couverture géographique des centres PEV (seulement 47,95% des 734 formations sanitaires ont intégré les activités du PEV) ;*
- *L'insuffisance et la vétusté de la logistique roulante ;*
- *La démotivation du personnel (irrégularité de paiement des salaires) ;*
- *Le prélèvement de 19% 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 aux troubles militaro politiques (bandes armées)et au phénomène de coupeurs de routes dans quelques localités du pays.*

1.2.3. Utilisation du soutien financier de GAVI Alliance au titre de l'introduction du nouveau vaccin

Ces fonds ont été reçus le : 31 Décembre 2003

Veillez rendre compte de la portion utilisée de l'indemnité d'introduction, des activités entreprises, et des problèmes rencontrés tels qu'une mise à disposition tardive des fonds pour la réalisation du programme.

Sans Objet .Fonds justifiés dans le premier rapport annuel de situation

1.2.4. Évaluation de la gestion des vaccins/de la gestion efficace de l'entrepôt des vaccins

La dernière évaluation de la gestion des vaccins (EGV) / de la gestion efficace de l'entrepôt des vaccins (GEEV)/ a été conduite du 11 au 26 Août 2007.

Veillez résumer les recommandations principales de l'EGV/GEEV.

- Procéder à la mise sur pieds d'un comité national de pilotage pour la gestion des déchets biomédicaux et la sécurité des injections d'ici fin août 2007.
- Organiser dans la première quinzaine du mois de septembre 2007 l'atelier d'élaboration des normes et politique nationale sur la gestion des déchets biomédicaux.
- Former tous les gestionnaires des entrepôts sur les principes de gestion de la chaîne du froid, la gestion des vaccins et institutionnaliser le suivi des pertes.
- Elaborer les fiches techniques sur la sécurité des injections, la gestion des déchets biomédicaux et en assurer la large diffusion
- Renforcer la capacité de congélation dans les districts par l'affectation de 45 congélateurs encore stockés dans les entrepôts centraux
- Réaffecter les matériels attribués lors des AVS rougeole

A-t-on préparé un plan d'action à la suite de l'EGV/GEEV : Oui/Non

Dans l'affirmative, veuillez résumer les principales activités dans le cadre du plan GEEV et les activités visant à mettre en œuvre les recommandations.

La prochaine EGV /GEEV* sera menée en 2010

**Pendant la phase 2 de GAVI, tous les pays seront tenus de mener une EGV/GEEV au cours de la deuxième année du soutien au titre des nouveaux vaccins.*

1.3 Sécurité des injections (SSI)

1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections

Reçu en fonds/nature : **S.O**

Veillez rendre compte de la réception du soutien fourni par l'Alliance GAVI en 2007 au titre de la sécurité des injections (ajouter des lignes si nécessaire).

Matériel pour la sécurité des injections	Quantité	Date de la réception

Le cas échéant, veuillez faire état des problèmes rencontrés.

S.O : le soutien a pris fin en 2005

1.3.2. Situation du plan de transition pour la sécurité des injections et la gestion des déchets piquants ou tranchants

Si le soutien a pris fin, veuillez préciser comment le matériel de sécurité des injections est financé.

Dans le cadre de la Coopération bilatérale RCA/UNICEF, l'UNICEF conformément à son plan d'action assure l'approvisionnement en vaccins et consommables de la République Centrafricaine

Veillez rendre compte des modalités d'évacuation des déchets piquants ou tranchants.

Les SAB et des boîtes de sécurité sont utilisées dans 100% des formations sanitaires qui vaccinent depuis 2003.

Les déchets liés à la vaccination sont brûlés au niveau centre de santé à l'air libre suivi d'enfouissement.

Les Préfectures Sanitaires ne disposent pas encore d'incinérateurs

Veillez faire état des problèmes rencontrés au cours de la mise en œuvre du plan de transition pour la sécurité des injections et la gestion des déchets pointus et coupants.

- Il n'existe pas d'expertise locale et de financement pour la construction des incinérateurs*
- Difficultés du Gouvernement pour assurer la disponibilité de ces matériels dans un contexte de post-crise.*
- Instabilité du personnel de santé*

1.3.3. Déclaration sur l'utilisation du soutien de GAVI Alliance en 2007 au titre de la sécurité des injections (s'il a été reçu sous la forme d'un apport de fonds)

Les secteurs d'activité principaux ci-après ont été financés (précisez le montant) pendant l'année qui vient de s'écouler grâce au soutien de GAVI Alliance au titre de la sécurité des injections :

Aucune activité n'a été financée par les fonds GAVI dans le domaine de la sécurité des injections en 2007 en République Centrafricaine

2. Cofinancement des vaccins, financement de la vaccination et viabilité financière

Tableau 2.1 : Dépenses totales et financement pour la vaccination

Le tableau 2.1 a pour but d'aider GAVI à comprendre l'évolution des dépenses globales en matière de vaccination et des flux de financement. Un plan pluriannuel complet (PPAC), mis à jour pour l'année faisant l'objet du rapport, peut être envoyé à la place du tableau 2.1. ([Fichier Excel PPAC en Annexe](#))

	2007	2007	2008	2009
	Réelles	Prévues	Prévues	Prévues
Dépenses par poste				
Vaccins				
Matériel d'injection				
Équipement de la chaîne du froid				
Dépenses opérationnelles				
Autres (veuillez préciser)				
Financement par source				
Gouvernement (y compris les prêts de la Banque mondiale)				
GAVI Fund				
UNICEF				
OMS				
Autres (veuillez préciser)				
Dépenses totales				
Financement total				
Déficits totaux de financement				

Veillez décrire l'évolution des dépenses et du financement de la vaccination pendant l'année faisant l'objet du rapport, comme les différences entre les dépenses, le financement et les déficits prévus et réels. Expliquez en détail les raisons de ces tendances et décrivez les perspectives de viabilité financière pour le programme de vaccination au cours des trois prochaines années ; indiquez si les déficits de financement sont gérables, s'ils représentent un problème ou s'ils sont inquiétants. Dans les deux derniers cas, expliquez quelles stratégies sont appliquées pour corriger les déficits et quelles sont les causes des déficits – augmentation des dépenses dans certains postes budgétaires, perte de sources de financement, une combinaison des deux facteurs...

Les contraintes demeurent les difficultés de trésorerie dans un pays en post conflit (fragile). Les stratégies de viabilité financières restent celles proposées dans le PPAC notamment celles visant à mobiliser :

1. Les ressources internes : au niveau de l'Etat,, des collectivités locales, de la communauté et le renforcement du partenariat avec les ONG et le Secteur Privé
2. Les ressources externes par la mise en place d'un cadre de coordination et de concertation avec tous les partenaires

Tableau 2.2 : Cofinancement du pays (en \$US)

Le tableau 2.2 a pour but d'aider à comprendre le niveau de cofinancement des vaccins alloués par GAVI à l'échelle nationale. Si votre pays a reçu plus d'un nouveau vaccin, veuillez compléter un tableau distinct pour chaque nouveau vaccin cofinancé.

Pour le premier vaccin alloué par GAVI Précisez de quel vaccin il s'agit : Fièvre Jaune	2007	2007	2008	2009
	Réel	Prévu	Prévu	Prévu
Cofinancement (en \$US par dose)	S.O	S.O	\$ 0,10	\$ 0,10
Gouvernement	S.O	S.O	\$21 500	\$16 000
GAVI	S.O	S.O	\$179 000	\$141 500
Cofinancement total (\$US par dose)	S.O	S.O	S.O	S.O

Veuillez décrire et expliquer les tendances passées et futures des niveaux de financement conjoint pour le premier vaccin alloué par GAVI.

En 2007, l'UNICEF a assuré l'achat de la proportion des vaccins contre la Fièvre Jaune au niveau pays.

Le co-financement du vaccin contre la fièvre jaune commence en 2008 en RCA

Pour le deuxième vaccin alloué par GAVI Précisez de quel vaccin il s'agit : DTC-hépatite B +Hib	2007	2007	2008	2009
	Réel	Prévu	Prévu	Prévu
Cofinancement (en \$US par dose)	S.O	S.O	\$ 0,15	\$ 0,15
Gouvernement	S.O	S.O	\$87 000	\$67 000
GAVI	S.O	S.O	\$2 086 000	\$ 1 604 500
Cofinancement total (\$US par dose)	S.O	S.O	S.O	S.O

Veuillez décrire et expliquer les tendances passées et futures des niveaux de financement conjoint pour le deuxième vaccin alloué par GAVI.

Le pentavalent sera introduit en RCA au mois de juillet 2008

Tableau 2.3 : Cofinancement de votre pays (en \$US)

Le but du tableau 2.3 est de comprendre les processus à l'échelle nationale relatifs à l'intégration des exigences du cofinancement dans la planification et la budgétisation de votre pays.

Q. 1 : Quels mécanismes sont actuellement utilisés par le Ministère de la santé de votre pays pour acheter les vaccins du PEV ?			
	Cochez si oui	Énumérez les vaccins correspondants	Provenances des fonds
Achats du Gouvernement – appel d'offres international (AOI)			
Achats du Gouvernement - Autres			
UNICEF	X	BGC, VPO, DTC, VAR, VAA, VAT	UNICEF pays
Fonds renouvelable de l'OPS			
Dons			
Autres (précisez)			
Q. 2 : Y a-t-il eu des différences entre le calendrier des paiements proposé et le calendrier réel dans l'année sur laquelle porte le rapport ?			
Calendrier des paiements cofinancés	Calendrier des paiements proposé	Dates des paiements réels effectués en 2007	
	(mois/année)	(jour/mois)	
1 ^{er} vaccin alloué (précisez)	Fièvre Jaune	Cofinancement pays en 2008	
2 ^{ème} vaccin alloué (précisez)	Pentavalent	Cofinancement pays en 2008	
3 ^{ème} vaccin alloué (précisez)			
Q. 3 : Les besoins de cofinancement ont-ils été intégrés dans les systèmes nationaux de planification et de budgétisation ci-après ?			
	Répondez par oui ou par S.O. si sans objet		
Poste budgétaire pour l'achat de vaccins	Oui		
Plan du secteur national de la santé			
Budget national de la santé	Oui		
Cadre des dépenses à moyen terme			
Approche sectorielle (SWAp)			
Analyse des coûts et du financement du PPAC	Oui		
Plan annuel de vaccination	Oui		
Autres			

Q. 4 : Quels facteurs ont ralenti et/ou entravé la mobilisation des ressources pour le cofinancement des vaccins ? S.O

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

3. Demande de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour 2009

La partie 3 concerne la demande de vaccins nouveaux ou sous-utilisés et la sécurité des injections pour 2009.

3.1. Objectifs de vaccination actualisés

*Confirmez/actualisez les données de base approuvées dans la proposition de votre pays : les données chiffrées doivent correspondre à celles qui ont été données dans les Rapports conjoints OMS/UNICEF de notification des activités de vaccination. Tout changement et/ou écart **DOIT** être justifié dans l'encadré prévu à cet effet. Les objectifs pour les années à venir **DOIVENT** être précisés.*

Dans l'encadré ci-après, veuillez fournir une justification des changements des données de référence, des objectifs, des taux de perte, des formes vaccinales etc. par rapport au plan approuvé précédemment, ainsi que des différences dans les chiffres fournis par rapport à ceux qui avaient été déclarés dans le rapport conjoint OMS/UNICEF de notification des activités de vaccination.

A la suite de la réunion des Directeurs du PEV à Douala tenue au mois de mars 2008, la République Centrafricaine, vue ses performances actuelles, a été classée parmi les pays pouvant atteindre un taux de couverture vaccinale en DTC3 de 90% en 2008, 94% en 2009, 95% en 2010

Tableau 5 : Mise à jour des réalisations en matière de vaccination et des objectifs annuels. Veuillez fournir les chiffres indiqués dans le rapport conjoint OMS/UNICEF ainsi que les prévisions pour 2008 et au-delà.

Nombre de	Réalizations et objectifs						
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
DÉNOMINATEURS							
Naissances	147 582	147 582	150 583	153 650	156 780	159 978	163 231
Décès de nourrissons	19 395	19 395	19 791	20 194	20 605	21 026	21 454
Nourrissons survivants	128 187	130 792	130 792	133 456	136 175	138 952	141 777
Nourrissons vaccinés jusqu'en 2007 (Rapport conjoint) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la 1 ^{ère} dose du DTC (DTC1)*	128 187	130 371	130 792	133 456	136 175	138 952	141 777
Nourrissons vaccinés jusqu'en 2007 (Rapport conjoint) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la 3 ^{ème} dose du DTC (DTC3)*	102 550	107 882	117 713	122 780	128 005	132 004	134 688
NOUVEAUX VACCINS**							
Nourrissons vaccinés jusqu'en 2007 (Rapport conjoint) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la 1 ^{ère} dose (nouveau vaccin)			130 792	133 456	136 175	138 952	141 777
Nourrissons vaccinés en 2007 (Rapport conjoint) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la 3 ^{ème} dose de (nouveau vaccin)			117 713	122 780	128 005	132 004	134 688
Taux de perte jusqu'en 2007 et taux prévu en 2008 et au-delà*** pour le (nouveau vaccin)			15%	10%	5%	5%	5%
SECURITE DES INJECTIONS****							
Femmes enceintes vaccinées / à vacciner avec l'anatoxine tétanique	84 334	107 947	120 466	149 260	161 260	151 751	154 836
Nourrissons vaccinés / à vacciner avec le BCG	125 445	132 307	135 525	141 358	147 373	151 979	155 039
Nourrissons vaccinés / à vacciner contre la rougeole (1 ^{ère} dose)	102 550	133 045	117 713	122 780	128 005	132 004	134 688

- * Indiquez le nombre réel d'enfants vaccinés au cours des années passées et les objectifs actualisés (avec le DTC seul ou associé)
- ** Utilisez trois lignes (comme cela est indiqué dans le chapitre intitulé **NOUVEAUX VACCINS**) pour chaque nouveau vaccin introduit
- *** Indiquez les taux de perte réellement enregistrés au cours des années passées
- **** Insérez les lignes nécessaires

3.2 Demande confirmée/révisée de nouveaux vaccins (à communiquer à la Division des approvisionnements de l'UNICEF) pour 2009

Dans le cas d'un changement de forme vaccinale ou d'augmentation de votre demande, veuillez indiquer ci-après si la Division des approvisionnements de l'UNICEF vous a assuré de la disponibilité de la nouvelle quantité/forme des approvisionnements.

Depuis l'introduction du vaccin antiamaril dans le PEV de routine en 1979, la forme et le nombre de dose par flacon sont restés les mêmes (flacon de 10 doses) et le pays n'a jamais connu de rupture de stock.

Veuillez fournir la feuille Excel de calcul de la demande de vaccins dûment complétée.

Remarques

- **Introduction progressive** : veuillez ajuster le nombre d'enfants cible qui recevront les nouveaux vaccins, si une introduction progressive est envisagée. Si le nombre cible pour les trois doses du vaccin contre l'hépatite B et le vaccin anti-Hib est différent de celui des trois doses du DTC, veuillez donner les raisons de cette différence.
- **Pertes de vaccins** : les pays sont censés prévoir un maximum de perte de 50% pour un vaccin lyophilisé en flacons de 10 ou 20 doses, de 25% pour un vaccin liquide en flacons de 10 ou 20 doses et de 10% pour tous les vaccins (liquides ou lyophilisés) en flacons de 1 ou 2 doses.
- **Stock régulateur** : le stock régulateur est recalculé chaque année comme étant égal à 25% des besoins courants en vaccins.
- **Vaccins prévus en stock au début de l'année 2008** : ce nombre est calculé en comptant le solde courant des vaccins en stock, y compris le solde du stock tampon. Inscrivez zéro si tous les vaccins fournis pendant l'année en cours (y compris le stock tampon) seront probablement consommés avant le début de l'année suivante. Les pays n'ayant pas ou très peu de vaccins en stock sont priés de justifier l'utilisation des vaccins.
- **Seringues autobloquantes** : un facteur de perte de 1,11 est appliqué au nombre total de doses de vaccins demandées au Fonds, à l'exclusion des pertes de vaccins.
- **Seringues de reconstitution** : elles ne concernent que les vaccins lyophilisés. Inscrivez zéro pour les autres vaccins.
- **Réceptacles de sécurité** : un facteur de multiplication égal à 1,11 est appliqué aux réceptacles de sécurité pour tenir compte des zones où une boîte sera utilisée pour moins de 100 seringues.

Tableau 7: Taux et facteurs de perte

Taux de perte des vaccins	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%	55%	60%
Facteur de perte équivalent	1.05	1.11	1.18	1.25	1.33	1.43	1.54	1.67	1.82	2.00	2.22	2.50

3.3 Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour l'année 2009 : Sans Objet, le soutien a pris fin en 2005

Tableau 8 : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec (Utilisez un tableau par vaccin : BCG, DTC, rougeole et anatoxine tétanique et numérotez-les 8a, 8b, 8c etc.) Veuillez utiliser les mêmes objectifs qu'au tableau 5.

		Formule	Pour 2008	Pour 2009
A	Nombre cible d'enfants pour la vaccination(pour l'anatoxine tétanique : nombre de femmes enceintes cible) (1)	#		
B	Nombre de doses par enfant (pour l'anatoxine tétanique : nombre de femmes enceintes cible) (1)	#		
C	Nombre de doses de	A x B		
D	Seringues autobloquantes (+10% de pertes)	C x 1,11		
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes (2)	C x 0,25		
F	Total de seringues autobloquantes	D + E		
G	Nombre de doses par flacon	#		
H	Facteur de perte des vaccins (3)	2 ou 1,6		
I	Nombre de seringues de reconstitution (+10% de pertes) (4)	C x H x 1,11/G		
J	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% en plus)	(F + I) x 1,11/100		

1 Contribuez à hauteur de 2 doses maximum pour les femmes enceintes (estimation fournie par le total des naissances)

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

3 Le facteur de perte standard sera utilisé pour faire le calcul des seringues de reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG et de 1,6 pour la rougeole et la fièvre jaune.

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

Si la quantité de la demande actuelle diffère de celle qui est précisée dans la lettre d'approbation de GAVI, veuillez en donner les raisons.

4. Renforcement des systèmes de santé (RSS)

Cette partie ne doit être remplie que par les pays dont la demande de soutien RSS a été approuvée. Elle servira de rapport initial pour permettre le déblocage des fonds pour 2009. Par conséquent, les pays sont tenus de rendre compte des activités entreprises en 2007.

Début du soutien au renforcement des systèmes de santé : _____ (date)

Le soutien actuel au renforcement des systèmes de santé s'achèvera le : _____ (date)

Fonds reçus en 2007 : Oui/Non
 Si oui, date de réception : (jj/mm/aaaa)
 Si oui, montant total : \$US _____
Fonds déboursés à ce jour : \$US _____
Solde du versement restant dû : \$US _____

Montant demandé à déboursier en 2009 \$US _____

Les fonds sont-ils inscrits au budget (figurent-ils dans le budget du Ministère de la santé et du Ministère des finances) : Oui/Non
Si ce n'est pas le cas, veuillez en donner les raisons. Comment vous assurerez-vous que les fonds seront inscrits au budget ?

Veuillez fournir un exposé succinct du programme de soutien RSS comportant les principales activités réalisées, et mentionnant si les fonds ont été déboursés conformément au plan de mise en œuvre, les réalisations principales (surtout les impacts sur les programmes des services de santé, et notamment sur le programme de vaccination), les problèmes rencontrés et les solutions apportées ou prévues, et tout autre information importante que vous souhaiteriez communiquer à GAVI. Vous pouvez fournir des informations plus détaillées au tableau 10 pour indiquer par exemple si les activités ont été appliquées conformément au plan de mise en œuvre.

*Des organisations de la société civile participent-elles à la mise en œuvre de la proposition RSS ?
Dans l'affirmative, décrivez leur participation.*

Si vous demandez une modification du plan de mise en œuvre et du calendrier de décaissement tel que définis dans la proposition, veuillez en donner les raisons et justifier la modification de votre demande de décaissement. Une ventilation plus détaillée des dépenses peut être donnée au tableau 9.

Veillez annexer le compte-rendu de la(des) réunion(s) du CCSS où le déboursement des fonds et la demande de la tranche suivante ont été examinés. Prière d'annexer les plus récents rapport d'évaluation du secteur de la santé et rapport de vérification du compte sur lequel les fonds RSS sont transférés. C'est une condition du déblocage des fonds pour 2009.

Tableau 9. Dépenses RSS en 2007 pour des activités RSS et votre demande pour 2009. (En cas de changement de la demande pour 2009, veuillez en donner les raisons dans l'exposé ci-dessus).

Secteur du soutien	2007 (Dépenses)	2007 (Solde)	2009 (Demande)
Coûts des activités			
Objectif 1			
Activité 1.1			
Activité 1.2			
Activité 1.3			
Activité 1.4			
Objectif 2			
Activité 2.1			
Activité 2.2			
Activité 2.3			
Activité 2.4			
Objectif 3			
Activité 3.1			
Activité 3.2			
Activité 3.3			
Activité 3.4			
Coûts de soutien			
Coûts de gestion			
Coûts de soutien pour le S&E			
Assistance technique			
TOTAL DES COÛTS			

Tableau 10. Activités RSS en 2007	
Principales activités	2007
Objectif 1	
Activité 1.1	
Activité 1.2	
Activité 1.3	
Activité 1.4	
Objectif 2	
Activité 2.1	
Activité 2.2	
Activité 2.3	
Activité 2.4	
Objectif 3	
Activité 3.1	
Activité 3.2	
Activité 3.3	
Activité 3.4	

Tableau 11. Indicateurs de référence						
Indicateur	Source des données	Valeur de la base de référence¹	Source²	Date de la base de référence	Objectif	Date butoir
1. Couverture nationale par le DTC3 (%)						
2. Nombre / % de districts atteignant $\geq 80\%$ de couverture par le DTC3						
3. Taux de mortalité des enfants âgés de moins de cinq ans (pour 1000)						
4.						
5.						
6.						

Veillez décrire si les objectifs ont bien été atteints, quels types de problèmes vous avez rencontrés en mesurant les indicateurs, comment le processus de suivi a été renforcé et si des changements ont été proposés.

¹ Si des données de référence ne sont pas disponibles, indiquez si la collecte de ces données est prévue et quand elle aura lieu.

² La source est importante pour faciliter l'accès aux données et vérifier leur concordance.

5. Liste de contrôle

Vérification du formulaire complété :

Point requis du formulaire :	Complété	Commentaires
Date de présentation	15/05/2008	
Période pour laquelle le rapport est établi (année civile précédente)	2007	
Signatures du Gouvernement	X	
Aval du CCI	X	
Informations données sur le SSV	X	
Informations données sur le CQD	X	
Informations données sur l'utilisation de l'indemnité d'introduction du vaccin	X	
Informations données sur la sécurité des injections	X	
Informations données sur le financement de la vaccination et la viabilité financière (progrès accomplis par rapport aux indicateurs du pays)	X	
Demande de nouveau vaccin y compris le cofinancement complétée et feuille de calcul Excel jointe	X	
Demande révisée de soutien au titre de la sécurité des injections complétée (le cas échéant)	X	
Informations données sur le RSS	S.O	
Comptes-rendus du CCI annexés au rapport	X	
Comptes-rendus du CCSS, rapport de vérification du compte pour les fonds RSS et rapport d'évaluation annuel du secteur de la santé annexés au rapport	S.O	

6. Commentaires

Commentaires du CCI/CCSS :

Le CCIA :

- Adopte et soutient la demande du gouvernement adressée à GAVI et au Fonds pour le soutien des services de vaccination et les nouveaux vaccins.
- 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 la rubrique intitulée «achat des vaccins test et réactifs » 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 le renforcement 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.
- 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.

~ Fin ~