



GAVI Alliance

Rapport de situation annuel 2013

présenté par

le Gouvernement de *République Centrafricaine*

Année faisant l'objet du rapport: 2013

Demande de soutien pour l'année: 2015

Date de présentation: 16/05/2014

Date limite de présentation: 22/05/2014

Veuillez soumettre le rapport de situation annuel 2013 en utilisant la plate-forme en ligne <https://AppsPortal.gavialliance.org/PDExtranet>

Pour toute question, prière de s'adresser à: apr@gavialliance.org ou aux représentants d'un partenaire de GAVI Alliance. Les documents peuvent être portés à la connaissance des partenaires de GAVI Alliance, de ses collaborateurs et du public. Le rapport de situation annuel et ses annexes doivent être présentés en anglais, espagnol, français ou russe.

Note: *Nous vous invitons à utiliser les rapports de situation annuel précédents et les demandes de soutien approuvées par GAVI comme documents de référence. Des copies électroniques des précédents rapports annuels et des demandes de soutien approuvées sont disponibles à l'adresse <http://www.gavialliance.org/country/>*

Le Secrétariat de GAVI est dans l'impossibilité de retourner les documents présentés et les pièces jointes au pays. Sauf mention contraire, les documents seront communiqués aux partenaires de GAVI Alliance et au public.

GAVI ALLIANCE
CLAUSES ET CONDITIONS DE L'ALLOCATION

FINANCEMENT UTILISÉ UNIQUEMENT POUR DES PROGRAMMES APPROUVÉS

Le pays présentant la demande (« le Pays ») confirme que tous les fonds fournis par GAVI Alliance au titre de la présente demande seront utilisés et appliqués dans le seul but de réaliser le(s) programme(s) décrit(s) dans la demande de soutien du pays. Toute modification substantielle du/des programme(s) approuvé(s) devra être révisée et approuvée au préalable par GAVI Alliance. Toutes les décisions de financement pour cette demande sont du ressort du Conseil de GAVI Alliance et sont subordonnées aux procédures du CEI et à la disponibilité des fonds.

AMENDEMENT À LA PRÉSENTE PROPOSITION

Le pays avertira GAVI Alliance par le biais de son rapport de situation annuel s'il souhaite proposer des changements à la description du/des programme(s) dans la présente demande de soutien. L'Alliance instrumentera toute modification qu'elle aura approuvée et la proposition du pays sera amendée.

REMBOURSEMENT DES FONDS

Le pays accepte de rembourser à GAVI Alliance tous les fonds qui ne sont pas utilisés pour le(s) programme(s) décrit(s) dans la présente demande. Le remboursement par le pays s'effectuera en dollars des États-Unis, à moins que GAVI Alliance n'en décide autrement, dans les soixante jours après réception par le pays de la demande de remboursement de GAVI Alliance. Les fonds remboursés seront versés sur le(s) compte(s) désigné(s) par GAVI Alliance.

SUSPENSION/RÉSILIATION

L'Alliance peut suspendre tout ou partie de ses financements au pays si elle a des raisons de soupçonner que les fonds ont été utilisés dans un autre but que pour les programmes décrits dans la présente demande ou toute modification de cette demande approuvée par GAVI. GAVI Alliance se réserve le droit de mettre fin à son soutien au pays pour les programmes décrits dans la présente demande si des malversations des fonds de GAVI Alliance sont confirmées.

LUTTE CONTRE LA CORRUPTION

Le pays confirme que les fonds apportés par GAVI Alliance ne seront en aucun cas offerts par lui à des tiers, et qu'il ne cherchera pas non plus à tirer des présents, des paiements ou des avantages directement ou indirectement en rapport avec cette demande qui pourraient être considérés comme une pratique illégale ou une prévarication.

CONTRÔLE DES COMPTES ET ARCHIVES

Le pays réalisera des vérifications annuelles des comptes et les transmettra à GAVI Alliance, conformément aux conditions précisées. L'Alliance se réserve le droit de se livrer par elle-même ou au travers d'un agent à des contrôles des comptes ou des évaluations de la gestion financière afin d'assurer l'obligation de rendre compte des fonds décaissés au pays.

Le pays tiendra des livres comptables précis justifiant l'utilisation des fonds de GAVI Alliance. Le pays conservera ses archives comptables conformément aux normes comptables approuvées par son gouvernement pendant au moins trois ans après la date du dernier décaissement de fonds de GAVI Alliance. En cas de litige sur une éventuelle malversation des fonds, le pays conservera ces dossiers jusqu'à ce que les résultats de l'audit soient définitifs. Le pays accepte de ne pas faire valoir ses privilèges documentaires à l'encontre de GAVI Alliance en rapport avec tout contrôle des comptes.

CONFIRMATION DE LA VALIDITE JURIDIQUE

Le pays et les signataires pour le Gouvernement confirment que la présente demande de soutien est exacte et correcte et représente un engagement juridiquement contraignant pour le pays, en vertu de ses lois, à réaliser les programmes décrits dans la présente demande.

CONFIRMATION DU RESPECT DE LA POLITIQUE DE GAVI ALLIANCE SUR LA TRANSPARENCE ET LA RESPONSABILITÉ

Le pays confirme qu'il a pris connaissance de la politique de GAVI Alliance sur la transparence et la responsabilité et qu'il en respectera les obligations.

UTILISATION DE COMPTES BANCAIRES COMMERCIAUX

Il incombe au Gouvernement du pays éligible de vérifier avec toute la diligence requise l'adéquation des banques commerciales utilisées pour gérer le soutien en espèces de GAVI. Le pays confirme qu'il assumera l'entière responsabilité du remplacement du soutien en espèces de GAVI qui serait perdu en raison d'une faillite de la banque, de fraude ou tout autre événement imprévu.

ARBITRAGE

Tout litige entre le pays et GAVI Alliance occasionné par la présente demande ou en rapport avec elle qui n'aura pas été réglé à l'amiable dans un délai raisonnable sera soumis à un arbitrage à la demande de GAVI Alliance ou du pays. L'arbitrage sera conduit conformément au Règlement d'arbitrage de la Commission pour le droit commercial international (CNUDCI) alors en vigueur. Les parties acceptent d'être liées par la sanction arbitrale, comme règlement final de ce différend. Le lieu de l'arbitrage sera Genève, Suisse. Les langues de l'arbitrage seront l'anglais ou le français.

Pour tout litige portant sur un montant égal ou inférieur à \$US 100 000, un arbitre sera désigné par GAVI Alliance. Pour tout litige portant sur un montant supérieur à \$US 100 000, trois arbitres seront nommés comme suit: GAVI Alliance et le pays désigneront chacun un arbitre et les deux arbitres ainsi nommés désigneront conjointement un troisième arbitre qui présidera.

L'Alliance ne pourra être tenue pour responsable auprès du pays de toute réclamation ou perte en rapport avec les programmes décrits dans la présente demande, y compris et sans limitation, toute perte financière, conflit de responsabilités, tout dommage matériel, corporel ou décès. Le pays est seul responsable de tous les aspects de la gestion et de la mise en œuvre des programmes décrits dans la présente demande.

En préparant ce rapport de situation annuel, le pays informera GAVI :

des activités réalisées en utilisant les ressources de GAVI l'an dernier

des problèmes importants rencontrés et de la manière dont le pays a tenté de les surmonter

du respect des exigences de responsabilité en ce qui concerne l'utilisation du financement versé par GAVI et des dispositions nationales avec les partenaires de développement

de la demande de fonds supplémentaires approuvés précédemment dans une précédente demande de SSV/SVN/RSS, mais qui n'ont pas été versés

de la manière dont GAVI peut rendre le rapport de situation annuel plus adapté aux besoins des gouvernements tout en respectant les principes de responsabilité et de transparence de l'Alliance

1. Caractéristiques du soutien

Rapport sur l'année: **2013**

Demande de soutien pour l'année: **2015**

1.1. SVN ET SSI

Type de soutien	Vaccin actuel	Présentation préférée	Actif jusqu'à
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2015
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2015
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antirotavirus, 2 calendrier -doses	Antirotavirus, 2 calendrier -doses	2015
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	2015

Vaccin **DTC-HepB-Hib (pentavalent)** : sur la base des préférences actuelles de votre pays, le vaccin est disponible par le biais de l'UNICEF sous forme liquide en flacons monodoses ou flacons de dix doses et sous forme liquide/lyophilisée en flacons de deux doses, à utiliser avec un calendrier de trois injections. D'autres présentations ont également été présélectionnées par l'OMS et la liste complète peut être consultée sur le site Web de l'OMS, mais la disponibilité de chaque produit devra être confirmée précisément.

1.2. Prolongation du programme

Pas de SVN éligible pour une prolongation cette année

1.3. SSV, RSS, OSC

Type de soutien	Informations sur l'utilisation des fonds en 2013	Demande d'approbation de	Eligible For 2013 ISS reward
SSV	Non	tranche suivante : N/C	N/C
RSS	Oui	prochaine tranche de l'allocation de RSS Non	N/C
VIG	Non	Sans objet	N/C

AIV : Allocation d'introduction d'un vaccin; SOC : Soutien opérationnel à une campagne

1.4. Rapport précédent du CEI

Le rapport annuel de situation (RAS) du CEI pour l'année **2012** est disponible [ici](#). Il est aussi disponible en version Française [ici](#).

2. Signatures

2.1. Page des signatures du Gouvernement pour toutes les modalités de soutien de GAVI (SSV, SSI, SVN, RSS, OSC)

En apposant sa signature sur la présente page, le Gouvernement de République Centrafricaine atteste de la validité des informations fournies dans le rapport, y compris toutes les pièces jointes, les annexes, les états financiers et/ou les rapports de vérification des comptes. Le Gouvernement confirme également que les vaccins, le matériel de vaccination et les fonds ont été utilisés conformément aux clauses et conditions générales de GAVI Alliance telles que précisées dans le présent rapport de situation annuel.

Pour le Gouvernement de République Centrafricaine

Veuillez noter que ce rapport de situation annuel ne sera ni évalué ni approuvé par le Comité d'examen indépendant (CEI) s'il n'est pas muni des signatures du Ministre de la Santé et du Ministre des Finances ou de leur représentant autorisé.

Ministre de la Santé (ou son représentant autorisé)		Ministre des Finances (ou son représentant autorisé)	
Nom	Dr Marguerite SAMBA-MALIAVO	Nom	Mr Remy YAKORO
Date		Date	
Signature		Signature	

Le présent rapport a été préparé par (ces personnes peuvent être contactées si le Secrétariat de GAVI a des questions sur ce document):

Nom complet	Fonction	Téléphone	Courriel
Dr OUAMBITA-MABO Roch	Directeur du PEV	(00236) 72542835/75649052	ouambita_mr@yahoo.fr
Dr CONJUGO BATOMA Peggy	Directrice des Etudes et de la Planification	(00236) 70407834	pegconj@yahoo.fr
Dr MANENGU Casimir	Point Focal PEV OMS-RCA	(00236) 701151720	manenguc@who.int
Dr MANIRAKIZA Déogracias	Point Focal PEV UNICEF-RCA	(00236) 70 55 02 33	dmanirakiza@unicef.org
Dr BOSSOKPI PASSI Ptakilnam Prisca	Equipe PEV-UNICEF	(00236) 75 20 59 28	pbossokpipassi@unicef.org
Dr Alain PENGUELE	Chef de service des statistiques	(00236) 75047400	penguelealain@yahoo.fr
Dr MBARY DABA Régis Antoine	MPN OMS Pays	(00236) 75 50 04 27	mbarydabar@who.int
Dr YAAH MBERYO Florentine	Equipe IVD OMS Pays	(00236) 75501060	mberyosy@who.int
Mr SATHE Antoine	Chef de Service de Programmation et Gestion des Données	00236) 75501414	satheanto@yahoo.fr
Mr KEIRO Jérôme	Chef de Service de la Logistique et d'Appui Administratif	(00236) 75045488	kejero@ahoo.fr
Mr David Melvin GONI	Chef de Section Gestion des Données	(00236) 75616181	davidmelvingoni@yahoo.fr
Mme PARE Bibata	Point focal logistique PEV UNICEF RCA	(00236) 70 55 60 19	bpare@unicef.org
Mr DEKOUPOU Armand	Gestionnaire des Fonds fenêtre GAVI-RSS	(00236) 75723640	arm_dekoup@yahoo.fr
Mr BENZA Urbain	Equipe IVD OMS Pays	(00236) 75506777	benzaur@who.int
Mr KOMBA Jean Louis	Gestionnaire de la Direction du PEV	(00236) 75509440	jean.louiskomba@yahoo.fr

2.2. Page des signatures du CCIA

Si le pays présente un rapport sur le soutien aux services de vaccination (SSV), à la sécurité des injections (SSI) et/ou aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés (SVN)

Dans certains pays, le CCSS et le CCIA ont fusionné en un seul comité. Veuillez remplir chaque section où l'information est pertinente et téléchargez deux fois les signatures dans la section des documents joints, une fois pour les signatures du CCSS et une fois pour celles du CCIA

La politique de GAVI Alliance sur la transparence et la responsabilité fait partie intégrante du suivi que GAVI Alliance réalise des résultats obtenus par un pays. En signant le présent formulaire, les membres du CCIA confirment que les fonds reçus de GAVI Alliance ont été utilisés aux fins décrites dans la demande approuvée et qu'ils sont gérés de manière transparente, conformément aux règles et dispositions gouvernementales qui s'appliquent à la gestion financière.

2.2.1. Aval du rapport par le CCIA

Nous soussignés, membres du Comité de coordination interagences (CCIA), avalisons le présent rapport. La signature de ce document n'implique aucun engagement financier (ou légal) de la part de l'institution partenaire ou de l'individu.

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date
Dr MAMADOU LAMINE KONE, Représentant de l'OMS	Organisation Mondiale de la Santé		
Mr Souleymane DIABATE, Représentant de l'UNICEF	Fond des Nations Unies pour l'Enfance		
Pasteur Antoine MBAO BOGO, Président	Croix Rouge Centrafricaine		
Mme Tatiana MOSSOUA, Directrice nationale	Village d'Enfants SOS		
Mr Emmanuel DJADA, Charge des Mission	Ministère de la Famille, des Affaires Sociales et de la Promotion du genre		
Dr KOYAZEGBE Thomas d'Aquin, Directeur Général de la Santé Publique	Ministère de la Santé Publique, des Affaires Sociales, de la Promotion du Genre et de l'Action Humanitaire		
Mr Germain WAMOUSTOYO, Directeur Général du Budget	Ministère des Finances et du Budget		
Mr Patrice YAZENGA, Directeur de Cabinet	Ministère de la Communication, de la réconciliation nationale et de la culture de la paix		

Mme Irène POUNEBINGUI, Chef de Service	Ministère de l'Economie, Plan et Coopération Internationale		
--	---	--	--

Si le CCIA le souhaite, il peut envoyer des observations informelles à l'adresse: apr@gavialliance.org

Toutes les observations seront traitées de manière confidentielle

Observations des partenaires:

Observations du Groupe de travail régional:

2.3. Page des signatures du CCSS

Nous soussignés, membres du Comité national de coordination du secteur de la santé (CCSS) **Comité de Coordination du Secteur Santé**, avalisons ce rapport relatif au programme de renforcement du système de santé. La signature de ce document n'implique aucun engagement financier (ou légal) de la part de l'institution partenaire ou de l'individu.

La politique de GAVI Alliance sur la transparence et la responsabilité fait partie intégrante du suivi que GAVI Alliance réalise des résultats obtenus par un pays. En signant le présent formulaire, les membres du CCSS confirment que les fonds reçus de GAVI Alliance ont été utilisés aux fins décrites dans la demande approuvée et qu'ils sont gérés de manière transparente, conformément aux règles et dispositions gouvernementales qui s'appliquent à la gestion financière. De plus, le CCSS confirme que le contenu du présent rapport est fondé sur des données financières exactes et vérifiables.

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date
Dr MAMADOU LAMINE KONE, Représentant de l'OMS	Organisation Mondiale de la Santé		
Mr Souleymane DIABATE, Représentant de l'UNICEF	Fond des Nations Unies pour l'Enfance		
Pasteur Antoine MBAO BOGO, Président	Croix Rouge Centrafricaine		
Mme Tatiana MOSSOUA, Directrice nationale	Village d'Enfants SOS		
Mr Emmanuel DJADA, Charge des Mission	Ministère de la Famille, des Affaires Sociales et de la Promotion du genre		
Dr KOYAZEGBE Thomas d'Aquin, Directeur Général de la Santé Publique	Ministère de la Santé Publique, des Affaires Sociales, de la Promotion du Genre et de l'Action Humanitaire		
Mr Germain WAMOUSTOYO, Directeur Général du Budget	Ministère des Finances et du Budget		

Mr Patrice YAZENGA, Directeur de Cabinet	Ministère de la Communication, de la réconciliation nationale et de la culture de la paix		
Mme Irène POUNEBINGUI, Chef de Service	Ministère de l'Economie, Plan et Coopération Internationale		

Si le CCSS le souhaite, il peut envoyer des observations informelles à l'adresse: apr@gavialliance.org

Toutes les observations seront traitées de manière confidentielle

Observations des partenaires:

Observations du Groupe de travail régional:

2.4. Page des signatures pour le soutien de GAVI aux OSC (types A et B)

République Centrafricaine ne présente pas de rapport sur l'utilisation des fonds OSC (types A et B) en 2014

3. Table des matières

Ce rapport de situation annuel rend compte des activités menées par République Centrafricaine de janvier à décembre 2013 et précise les demandes pour la période comprise entre janvier et décembre 2015

Sections

1. Caractéristiques du soutien

1.1. SVN ET SSI

1.2. Prolongation du programme

1.3. SSV, RSS, OSC

1.4. Rapport précédent du CEI

2. Signatures

2.1. Page des signatures du Gouvernement pour toutes les modalités de soutien de GAVI (SSV, SSI, SVN, RSS, OSC)

2.2. Page des signatures du CCIA

2.2.1. Aval du rapport par le CCIA

2.3. Page des signatures du CCSS

2.4. Page des signatures pour le soutien de GAVI aux OSC (types A et B)

3. Table des matières

4. Données de référence et objectifs annuels

5. Élément de gestion du programme général

5.1. Données de référence et objectifs annuels actualisés

5.2. Résultats de la vaccination en 2013

5.3. Suivi de la mise en œuvre de la politique de GAVI sur l'égalité entre hommes et femmes

5.4. Évaluation des données

5.5. Dépenses globales et financement de la vaccination

5.6. Gestion financière

5.7. Comité de coordination interagences (CCIA)

5.8. Activités prioritaires en 2014 jusqu'en 2015

5.9. Progrès du plan de transition pour la sécurité des injections

6. Soutien aux services de vaccination (SSV)

6.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de SSV en 2013

6.2. Détail des dépenses des fonds du SSV pendant l'année calendaire

6.3. Demande de récompense au titre du SSV

7. Soutien aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés (SVN)

7.1. Réception de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour le programme de vaccination 2013

7.2. Introduction d'un nouveau vaccin en 2013

7.3. Sommes forfaitaires de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin 2013

7.3.1. Rapport sur la gestion financière

7.3.2. Rapport sur les programmes

7.4. Rapport sur le cofinancement du pays en 2013

7.5. Gestion vaccinale (GEEV/GEV/EGV)

7.6. Suivi du soutien de GAVI aux campagnes de prévention en 2013

7.7. Changement de présentation d'un vaccin

7.8. Renouvellement du soutien pluriannuel aux vaccins pour les pays dont le soutien actuel s'achève en 2014

7.9. Demande de poursuite du soutien aux vaccins pour le programme de vaccination de 2015

- [7.10. prix moyens pondérés des fournitures et frais de transport y associés](#)
- [7.11. Calcul des besoins](#)
- [8. Soutien à la sécurité des injections \(SSI\)](#)
- [9. Soutien au renforcement des systèmes de santé \(RSS\)](#)
 - [9.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de RSS en 2013 et demande d'une nouvelle tranche](#)
 - [9.2. Progrès des activités de RSS pendant l'année fiscale 2013](#)
 - [9.3. Vue d'ensemble des objectifs atteints](#)
 - [9.4. Mise en œuvre du programme en 2013](#)
 - [9.5. Activités de RSS prévues pour 2014](#)
 - [9.6. Activités de RSS prévues pour 2015](#)
 - [9.7. Indicateurs révisés en cas de reprogrammation](#)
 - [9.8. Autres sources de financement du RSS](#)
 - [9.9. Rapport sur l'allocation de RSS](#)
- [10. Renforcement de la participation des organisations de la société civile \(OSC\): type A et type B](#)
 - [10.1. TYPE A: Soutien au renforcement de la coordination et de la représentation des OSC](#)
 - [10.2. TYPE B : Soutien aux OSC afin de les aider à mettre en œuvre la proposition de RSS de GAVI ou le PPAC](#)
- [11. Commentaires des présidents du CCIA/CCSS](#)
- [12. Annexes](#)
 - [12.1. Annexe 1 - Instructions SSV](#)
 - [12.2. Annexe 2 - Exemple de recettes et dépenses de SSV](#)
 - [12.3. Annexe 3 - Instructions pour le soutien au RSS](#)
 - [12.4. Annexe 4 - Exemple de relevé des recettes et dépenses de RSS](#)
 - [12.5. Annexe 5 - Instructions pour le soutien aux OSC](#)
 - [12.6. Annexe 6 - Exemple de relevé des recettes et dépenses d'OSC](#)
- [13. Pièces jointes](#)

4. Données de référence et objectifs annuels

Les pays sont invités à faire une évaluation réaliste des pertes vaccinales, éclairée par une analyse des données recueillies à l'échelon national. En l'absence de données spécifiques, les pays peuvent utiliser les taux de perte maximum présentés à titre indicatif à l'annexe **Wastage Rate Table** des directives pour les demandes de soutien. Veuillez noter le taux de perte de référence pour le vaccin pentavalent disponible en flacons de dix doses.

Numéro	Réalizations conformément au rapport conjoint OMS/UNICEF		Objectifs (présentation préférée)			
	2013		2014		2015	
	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Rapporté	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2013	Estimation actuelle
Nombre total de naissances	166 546	146 547	169 922	169 922	173 356	173 356
Nombre total de décès infantiles	21 889	21 899	22 333	22 333	22 784	22 784
Nombre total de nourrissons survivants	144657	124 648	147 589	147 589	150 572	150 572
Nombre total de femmes enceintes	190 338	190 338	194 196	194 196	198 121	198 121
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin BCG	133 237	64 356	135 938	110 449	147 353	121 349
BCG couverture	80 %	44 %	80 %	65 %	85 %	70 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin VPO3	108 493	39 871	118 071	88 553	127 986	97 872
VPO3 couverture	75 %	32 %	80 %	60 %	85 %	65 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC1	108 493	64 277	118 071	88 553	127 986	97 872
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC3	108 493	41 150	118 071	88 553	127 986	97 872
DTC3 couverture	75 %	33 %	80 %	60 %	85 %	65 %
Taux de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%) pour le vaccin DTC	10	4	10	10	10	10
Facteur de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement pour le vaccin DTC	1,11	1,04	1,11	1,11	1,11	1,11
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1 dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib	144 657	64 277	118 071	88 553	127 986	97 872
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3 dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib	144 657	41 150	118 071	88 553	127 986	97 872
DTC-HepB-Hib couverture	100 %	33 %	80 %	60 %	85 %	65 %
Taux de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%) ^[2]	10	4	10	10	10	10
Facteur de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,11	1,04	1,11	1,11	1,11	1,11

Taux de perte maximal pour le vaccin DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	25 %	0 %	25 %	25 %	25 %	25 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin Antiamaril	115 726	42 504	118 071	88 553	127 986	97 872
Antiamaril couverture	80 %	34 %	80 %	60 %	85 %	65 %
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)	15	21	15	15	15	15
Facteur de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,18	1,27	1,18	1,18	1,18	1,18
Taux de perte maximal pour le vaccin Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	40 %	40 %	40 %	40 %	50 %	40 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1 dose(s) du vaccin Antipneumococcique (VPC13)	144 657	45 674	147 589	88 553	127 986	97 872
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3 dose(s) du vaccin Antipneumococcique (VPC13)	144 657	28 428	147 589	88 553	127 986	97 872
Antipneumococcique (VPC13) couverture	100 %	23 %	100 %	60 %	85 %	65 %
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)	5	1	5	5	5	5
Facteur de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,05	1,01	1,05	1,05	1,05	1,05
Taux de perte maximal pour le vaccin Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1 dose(s) du vaccin Antirovirus		0	147 589	0		0
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 2 dose(s) du vaccin Antirovirus		0	147 589	0		0
Antirovirus couverture		0 %	100 %	0 %		0 %
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)		0	5	0		0
Facteur de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)		1	1,05	1		1
Taux de perte maximal pour le vaccin Antirovirus, 2calendrier - doses	0 %	5 %	5 %	5 %	0 %	5 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1st dose(s) du vaccin Antirougeoleux	108 493	42 426	118 071	88 553	127 986	97 872
Antirougeoleux couverture	75 %	34 %	80 %	60 %	85 %	65 %

Femmes enceintes vaccinées avec AT+	152 270	62 782	165 067	126 227	178 309	138 685
AT+ couverture	80 %	33 %	85 %	65 %	90 %	70 %
Supplémentation en vitamine A aux mères six semaines après l'accouchement	0	0	0	0	0	0
Supplémentation en vitamine A aux nourrissons âgés de plus de six mois	0	18 392	0	84 961	0	0
Taux annuel d'abandon du DTC [(DTP1 – DTP3) / DTP1] x 100	0 %	36 %	0 %	0 %	0 %	0 %

** Nombre de nourrissons vaccinés par rapport au nombre total de nourrissons survivants

*** Indiquer le nombre total d'enfants ayant reçu le vaccin DTC seul ou associé

**** Nombre de femmes enceintes vaccinées avec l'AT+ par rapport au nombre total de femmes enceintes

1 Formule pour calculer le taux de perte d'un vaccin (en pourcentage) : $[(A - B) / A] \times 100$, sachant que A = le nombre de doses distribuées pour utilisation conformément aux registres d'approvisionnement, déduction faite du solde en stock à la fin de la période d'approvisionnement, et B = le nombre de vaccinations réalisées avec le même vaccin pendant la même période.

2 GAVI apprécierait également recevoir les commentaires et suggestions des pays sur la faisabilité et l'intérêt de sélectionner et de se voir expédier des présentations multiples du vaccin pentavalent (flacons monodoses et flacons contenant dix doses) afin de limiter le gaspillage et d'optimiser la couverture et les coûts.

5. Élément de gestion du programme général

5.1. Données de référence et objectifs annuels actualisés

Note: Prière de remplir le tableau à la section 4 "Données de référence et objectifs annuels" avant de continuer

Les chiffres pour 2013 doivent correspondre aux chiffres que le pays a transmis dans le **formulaire de rapport conjoint OMS/UNICEF de notification des activités de vaccination pour 2013**. Les chiffres pour 2014 – 2015 dans le tableau 4 Données de référence et objectifs annuels doivent cadrer avec ceux que le pays a fournis à GAVI dans le précédent rapport de situation annuel ou dans une nouvelle demande de soutien à GAVI, ou encore dans le PPAC.

Dans les espaces ci-dessous, veuillez justifier les différences entre les chiffres qui figurent dans le présent rapport de situation annuel et ceux des documents de référence.

- Justification de tout changement apporté au **nombre des naissances**

Il n'y a pas eu de changement des données démographiques notamment le nombre de naissances vivantes dans les différents documents de planification stratégique et ceux générés par le présent rapport de situation

- Justification de tout changement apporté au **nombre de nourrissons survivants**

Il n'y a pas eu de changement des données démographiques notamment le nombre de nourrissons survivants dans les différents documents de planification stratégique et ceux générés par le présent rapport de situation.

- Justification des changements apportés aux objectifs par vaccin. **A noter que les objectifs dépassant de plus de 10 % les résultats des années précédentes devront être justifiés.**

Les objectifs ont été révisés par rapport à ceux fixés dans le PPAC 2011-2015 pour être plus réaliste. En effet, la revue externe du PEV couplée à l'enquête de couverture vaccinale réalisée en novembre 2012 a mis en exergue des faibles couvertures vaccinales. Cette révision a pris également en compte les difficultés liées à la mise en œuvre des activités prévues par le programme due aux conflits militaro politiques qui ont démarré dans le pays depuis décembre 2012.

- Justification pour tout changement apporté au **taux de perte par vaccin**

Les taux de perte par vaccins n'ont pas changés par rapport aux taux fixés dans le PPAC 2011-2015.

5.2. Résultats de la vaccination en 2013

5.2.1. Veuillez commenter les résultats du programme de vaccination par rapport aux objectifs (tels qu'ils figurent dans le rapport de situation de l'an dernier), les principales activités réalisées ainsi que les obstacles rencontrés en 2013 et la manière dont ils ont été levés :

En 2013, aucun des objectifs fixés n'a été atteint.

Les principales activités réalisées sont :

- Evaluation des structures de santé en post crise (état de lieu) en Août 2013 ;
- Evaluation rapide des matériels et équipements de la chaîne de froid ;
- Renforcement de la capacité des agents de santé de 8 circonscriptions sanitaires de la ville de Bangui et de la Préfecture Sanitaire de la Mambéré Kadéï ;
- Elaboration d'un plan de relance des activités du PEV de routine ;
- Revitalisation de certains centres PEV ;
- Riposte contre les épidémies (rougeole) ;

- Renforcement de la surveillance épidémiologique intégrée des maladies.

Les principaux obstacles rencontrés qui n'ont pas permis l'atteinte des objectifs sont :

- Persistance du conflit militaro-politique qui a démarré depuis décembre 2012 ;
- Vol, pillage et destruction des matériels, équipements de chaîne de froid et logistique ;
- Déplacement du personnel chargé de la vaccination à cause de l'insécurité ;
- Sous financement du programme.

Toutefois, des stratégies innovatrices ont été utilisées en 2013 dans certains Districts Sanitaires (Cliniques mobiles, AVI, etc...).

5.2.2. Si les objectifs n'ont pas été atteints, veuillez en donner les raisons :

La faiblesse globale de la performance du PEV de routine peut s'expliquer par les raisons suivantes :

- Insuffisance de la mise en œuvre des cinq composantes de l'ACD par les Districts Sanitaires ;
- Insuffisance de couverture géographique en centres PEV sur l'étendue du territoire : 365 centres PEV /758 formations sanitaires fonctionnelles. Sur les 365 centres PEV existants, seulement 290 mènent effectivement les activités de vaccination ;
- Insuffisance de séances de vaccination aussi bien pour les stratégies fixes qu'avancées ;
- Majorité des moyens roulants pour la stratégie avancée pillée ou volée lors des événements ;
- Insuffisance de supervision formative ;
- Faible implication de la communauté dans les activités de la vaccination ;
- Insuffisance du personnel formé en gestion du PEV au niveau des FOSA ;
- Rupture de stock de certains intrants du PEV (consommables chaîne de froid, pétrole);
- Non adaptation des horaires de vaccination en fonction des activités de la population en milieu rural ;
- Insuffisance de capitalisation des acquis des AVS pour la consolidation des activités de routine ;
- Faible intégration des interventions de survie de l'enfant dans le PEV de routine (MILDES/Vitamine A) ;
- Taux d'abandon élevé car le système de recherche des perdus de vue non opérationnel : Absence d'échéanciers, pas de recherche active dans la communauté (non mise en œuvre des composants « liens avec les communautés » de l'ACD) ;
- Insuffisance du monitoring des données au niveau opérationnel : Faibles taux de complétude et de promptitude des données de routine ;
- Insuffisance de motivation du personnel PEV à tous les niveaux ;
- Non maîtrise de la population cible couverte par stratégie au niveau des FOSA ;
- Persistance de la crise militaro politique dans le pays.

5.3. Suivi de la mise en œuvre de la politique de GAVI sur l'égalité entre hommes et femmes

5.3.1. Au cours des cinq dernières années, votre pays a-t-il disposé de données ventilées par sexe sur la couverture du DTC3 provenant de sources de données administratives et/ou d'enquêtes ? **oui, disponible**

Dans l'affirmative, merci de bien vouloir nous communiquer les plus récentes données disponibles et indiquer l'année au cours de laquelle ces données ont été collectées.

Source des données	Année de référence pour l'estimation	DTP3 Estimation de la couverture	
		Garçons	Filles
MICS 2010	2010	33%	31%

5.3.2. Comment avez-vous utilisé les données ci-dessus pour lever les obstacles sexospécifiques de l'accès à la vaccination ?

Pas d'obstacles sexospécifiques relevés. Ces données sont tirées de l'enquête à indicateurs multiples de 2010. Toutefois, le processus est en cours pour les nouvelles données de 2014 (MICS5).

5.3.3. Si vous ne disposez pas actuellement de données ventilées par sexe, prévoyez-vous à l'avenir de recueillir de telles données sur la vaccination systématique ? **Oui**

5.3.4. Comment les éventuels obstacles sexospécifiques à l'accès et à la mise en œuvre des services de vaccination (mères n'ayant pas accès à ces services, sexe des prestataires de services, etc.) ont-ils été abordés du point de vue de la programmation ? (Pour de plus amples informations sur ces obstacles sexospécifiques, veuillez consulter la fiche de GAVI « Genre et vaccination » à la page <http://www.gavialliance.org/fr/librairie/>)

Il n'y a pas de discrimination entre les filles et les garçons dans le cadre de l'accès à la vaccination d'après nos expériences et pratiques ; Les outils avaient été révisés et la formation des agents exécutant les activités du PEV avaient été amorcée en début d'années 2013. La persistance de la crise militaro politique n'a pas permis malheureusement de poursuivre le processus de formation ainsi que la mise en place effective de ces outils

5.4. Évaluation des données

5.4.1. Veuillez expliquer tout écart entre les données sur la couverture vaccinale provenant de différentes sources (par exemple, si les données de l'enquête indiquent des niveaux de couverture différents de ceux qui ont été mesurés par le système de production des données administratives, ou si l'estimation OMS/UNICEF de la couverture vaccinale nationale diffère de l'estimation nationale officielle).

Le pays n'ayant pas encore reçu le rapport des estimations OMS/UNICEF pour l'année 2013; la possibilité d'établir les écarts entre les données des couvertures vaccinales rapportées par le pays (JRF2013) est limitée.

Toutefois, l'enquête de couverture vaccinale réalisée en novembre 2012 ont montré que les couvertures administratives sont pratiquement superposables aux couvertures de l'enquête selon la carte ou histoire sauf pour le Penta3, le VAR et le VAT 2+ où les CV administratives sont largement au-dessus de celles de l'enquête avec un écart de 10 points pour le Penta3 et 16 points pour le VAR.

Veuillez noter que les estimations OMS/UNICEF pour 2013 ne seront disponibles qu'en juillet 2014 et peuvent comporter des changements rétrospectifs dans les séries chronologiques.

5.4.2. A-t-on réalisé une évaluation des systèmes de production des données administratives depuis 2012? **Oui**

Dans l'affirmative, veuillez décrire ces évaluations et en indiquer la date.

Le Programme PEV de la RCA a mis en place l'évaluation de la qualité des données de vaccination grâce à l'outil DQS en 2011 dans les Régions Sanitaires N°2, 3, 6 et 7.

La revue externe du PEV réalisée en 2012 avait conduit l'évaluation de la qualité des données (DQS) dans 14 Préfectures Sanitaires soit 58,3% et a mis en exergue des faiblesses de la qualité des données en termes de notification des doses administrées, etc...

(Voir rapports de mission et rapports revue).

5.4.3. Veuillez décrire toute activité entreprise pour améliorer les systèmes de production des données administratives depuis 2011.

Le pays a poursuivi des activités pour l'amélioration de la qualité des données:

- Utilisation de l'outil DQS comme support pour la supervision ;
- Enquêtes de couverture vaccinale ;
- Réunions mensuelles d'harmonisation et de revue des données de surveillance, de vaccination et de laboratoire au niveau national;
- Le monitoring indépendant des données de campagne ;
- Réunions de coordination régionales trimestrielles et nationales semestrielles ;
- Réunions mensuelles de monitoring des données de vaccination au niveau des Préfectures Sanitaires ;

5.4.4. Veuillez décrire les plans mis en place, ou qui le seront, pour améliorer encore les systèmes de production des données administratives.

- Révision des outils de collecte des données;
- Formation des agents de santé des centres PEV;
- Extension de l'informatisation des données de vaccination;
- Monitoring mensuel de la complétude et de la promptitude des rapports de vaccination de routine;
- Extension du DQS comme outils de validation des données de vaccination ;
- Enquête de couverture vaccinale ;
- Une enquête CQL d'échantillonnage en grappes ;
- Supervision des agents de santé en charge de la vaccination à tous les niveaux.

5.5. Dépenses globales et financement de la vaccination

L'objet du **tableau 5.5a** est d'aider GAVI à comprendre les grandes tendances des dépenses du programme de vaccination et des flux financiers. Veuillez remplir les tableaux en utilisant des dollars des États-Unis.

Taux de change utilisé	1 US\$ = 480	Saisir uniquement le taux de change; ne pas saisir le nom de la monnaie locale
-------------------------------	--------------	--

Tableau 5.5a: Dépenses globales et financement de la vaccination, toutes sources confondues (Gouvernement et donateurs) en \$US

Dépenses par catégorie	Année des dépenses 2013	Source de financement						
		Pays	GAVI	UNICEF	OMS	NA	NA	NA
Vaccins traditionnels*	279 653 467	0	0	279 653 467	0	0	0	0
Vaccins nouveaux ou sous-utilisés**	1 402 234 322	32 000 000	1 370 234 322	0	0	0	0	0
Matériel d'injection (seringues autobloquantes et autres)	0	0	0	0	0	0	0	0
Équipement de la chaîne du froid	445 019 659	0	0	445 019 659	0	0	0	0
Personnel	67 928 960	67 928 960	0	0	0	0	0	0
Autres coûts récurrents de la vaccination systématique	658 059 182	4 500 000	0	386 459 508	267 099 674	0	0	0

Autres coûts d'équipement	0	0	0	0	0	0	0	0
Coûts des campagnes	497 386 809	0	0	373 572 052	123 814 757	0	0	0
NA		0	0	0	0	0	0	0
Dépenses totales pour la vaccination	3 350 282 399							
Dépenses publiques totales de santé		104 428 960	1 370 234 322	1 484 704 686	390 914 431	0	0	0

* Vaccins traditionnels : BCG, DTC, VPO (ou VPI), 1ère dose du vaccin antirougeoleux (ou du vaccin associé OR ou ROR), anatoxine tétanique (AT). Certains pays incluent aussi les vaccins anti-HepB et anti-Hib dans ce poste, si ces vaccins ont été introduits sans le soutien de GAVI.

5.5.1. S'il n'y a pas de fonds gouvernementaux alloués aux vaccins traditionnels, veuillez expliquer pourquoi et donner les plans pour les sources escomptées de financement pour 2014 et 2015

Il existe dans la loi de finances 2013, une ligne "Achat de vaccins" pour laquelle la mobilisation effective des fonds est faite à partir d'Octobre 2013. Les difficultés de trésorerie n'ont pas permis le paiement total des dépenses prévues par le Trésor Public.

Pour l'année 2014, les stratégies de mobilisation des ressources comprennent :

- L'ouverture effective d'un compte bancaire spécial " Achat vaccins" par le Trésor Public avec un virement hebdomadaire effectif d'un forfait de **2.000.000 FCFA** jusqu'à concurrence du montant prévu ;
- Le suivi régulier du décaissement des crédits inscrits sur la ligne budgétaire du Programme Elargi de Vaccination au niveau du Ministère des Finances et du Budget ;
- La prise en compte par le Directeur des ressources du Ministère de la Santé Publique, des Affaires Sociales, de la Promotion du Genre et de l'Action Humanitaire pour soumission au comité d'arbitrage ;
- L'élaboration du cadre des dépenses sectoriel à moyen terme (CDSMT) faisant ressortir la part de la vaccination dans les dépenses du secteur de la santé ;
- L'élargissement du partenariat actif avec les collectivités locales, les entreprises privées, les ONG, L'implication du secteur sanitaire privé et des ONGs dans le financement de la vaccination depuis la planification jusqu'à la mise en œuvre des activités.

5.6. Gestion financière

5.6.1. Une évaluation de la gestion financière (EGF) de GAVI a-t-elle été réalisée avant ou pendant l'année calendaire 2012? **Non, pas mis en œuvre du tout**

Dans l'affirmative, décrivez brièvement les progrès accomplis par rapport aux exigences et aux conditions convenues dans l'Aide-Mémoire conclu entre GAVI et le pays dans le tableau ci-dessous.

Plan d'action de l'Aide-Mémoire	Mis en œuvre?

Si le tableau ci-dessus montre que le plan d'action de l'Aide-Mémoire a été totalement ou partiellement mis en œuvre, décrivez brièvement ce qui a été réalisé exactement.

Si rien n'a été mis en œuvre, indiquez brièvement pourquoi ces exigences et conditions n'ont pas été satisfaites.

5.7. Comité de coordination interagences (CCIA)

Combien de fois le CCIA s'est-il réuni en 2013?? **3**

Veuillez joindre le compte rendu (**Document N° 4**) de la réunion du CCIA en 2014 qui a avalisé le présent rapport.

Dressez la liste des principales préoccupations ou recommandations, le cas échéant, formulées par le CCIA sur les sections [5.1 Données de référence et objectifs annuels actualisés](#) à [Dépenses globales et financement de la vaccination](#)

Principales préoccupations ou recommandations :

1. Mettre en place un groupe restreint composé des cadres du Département et des partenaires pour répondre urgemment aux questionnements de GAVI sur le Rapport Annuel de Situation 2012 ainsi que sur le Rapport Financier ;
2. Réaliser en urgence un Audit externe pour répondre aux exigences de GAVI ;
3. Renforcer l'équipe de la cellule centrale de gestion des fonds GAVI/RSS ;
4. Introduire dans le curricula de l'enseignement supérieur (Faculté des Sciences de la Santé) le Programme Elargi de Vaccination ;
5. Présenter le budget de la riposte contre l'épidémie de rougeole en 2013 par Sous-Préfecture pour plus de visibilité dans la mise en œuvre ;
6. Faire la micro planification à la base pour plus de réalisme selon le contexte de chaque zone.

Des organisations de la société civile sont-elles membres du CCIA? **Oui**

Dans l'affirmative, lesquelles?

Liste des OSC membres du CCIA:
Croix Rouge Centrafricaine
Village d'enfants SOS
ASSOMESCA

5.8. Activités prioritaires en 2014 jusqu'en 2015

Quels sont les principaux objectifs et les activités prioritaires du pays pour son PEV de 2014 à 2015 ?

- Réhabilitation et extension/intégration des services de vaccination dans le PMA des FOSA ;
- Mise en œuvre de toutes les composantes de la Stratégie ACD et d'autres approches innovatrices (activités de vaccination intensive, SAV) dans les districts ayant un nombre élevé d'enfants non vaccinés;
- Intégration d'autres interventions de survie de l'enfant dans le PEV de routine (supplémentation en vitamine A, distribution des MILDE, Albendazole...);
- Renforcement du système de gestion des données (monitorage, DQS) ;
- Renforcement de la gestion des vaccins (DVDMT), de la CDF (GEV et GEE) et de la sécurité de la vaccination ;
- Remise à niveau du fonctionnement des centres PEV existants ;
- Formation des Agents de santé en Gestion du PEV ;
- Dotation en motos, véhicules pour les activités de la vaccination et surveillance ;
- Consolider le partenariat pour le cofinancement des vaccins ;
- Implication des partenaires de terrain dans les activités du PEV de routine ;

- Riposte contre les épidémies ;
- Renforcement de la communication en faveur du PEV de routine ;
- Eradication de la Poliomyélite ;
- Contrôle Accéléré des maladies (Rougeole, FJ, TMN, méningite pédiatriques et infections à rotavirus) ;
- Elimination de la rougeole (élaboration d'un plan d'élimination)
- Renforcement de la surveillance épidémiologique intégrée des maladies et des MAPI ;
- Renforcement des capacités manageriales ;
- Développement d'un mécanisme pour la pérennité du financement du PEV (Gouvernement, partenaires).
- Préparation de l'introduction du vaccin anti Rotavirus.
- Préparation de l'introduction du Polio injectable pour Janvier 2015.

5.9. Progrès du plan de transition pour la sécurité des injections

Tous les pays sont priés de rendre compte des progrès du plan de transition pour la sécurité des injections
Veuillez indiquer quels types de seringues ont été utilisés et les sources de financement du matériel de sécurité des injections en 2013

Vaccin	Types de seringues utilisés dans le PEV systématique en 2013	Sources de financement en 2013
FR BCG	Seringues Autobloquantes 0,05 ml	UNICEF
FR Measles	Seringues Autobloquantes 0,5 ml	GAVI
FR TT	Seringues Autobloquantes 0,5 ml	GAVI
FR DTP-containing vaccine	Seringues Autobloquantes 0,5 ml	GAVI

Le pays dispose-t-il d'un plan/d'une politique de sécurité des injections ? **Oui**

Dans l'affirmative: Avez-vous rencontré des obstacles pendant la mise en œuvre de ce plan/politique de sécurité des injections ?

Dans la négative: Quand le pays préparera-t-il un plan ou une politique de sécurité des injections ? (Donnez votre réponse dans l'encadré ci-dessous)

- Insuffisance de mise en oeuvre du plan, des directives sur la sécurité des injection au niveau opérationnel en ce qui concerne spécifiquement la notification des cas de MAPI et la destruction des déchets tranchants de la vaccination

Sous financement pour la mise en oeuvre du plan;

- Insuffisance de couvertures en incinérateurs des structures de santé.

Veuillez expliquer comment en 2013 les déchets coupants ont été éliminés, quels ont été les problèmes rencontrés, etc.

L'élimination s'est faite par brûlage et enfouissement dans la majorité des Centres PEV. Toutefois dans quelques centres PEV appuyés par les ONG, la destruction des déchets se fait dans les incinérateurs de De Montfort.

Principaux problèmes :

- Insuffisance quantitative et qualitative d'incinérateurs ;
- Insuffisance de formation/recyclage sur la gestion des déchets.

6. Soutien aux services de vaccination (SSV)

6.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de SSV en 2013

République Centrafricaine ne présente pas de rapport sur l'utilisation des fonds du soutien aux services de vaccination (SSV) en 2013

6.2. Détail des dépenses des fonds du SSV pendant l'année calendaire

République Centrafricaine ne présente pas de rapport sur l'utilisation des fonds du soutien aux services de vaccination (SSV) en 2013

6.3. Demande de récompense au titre du SSV

La demande de récompense escomptée au titre du SSV n'est pas applicable pour le 2013 en République Centrafricaine

7. Soutien aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés (SVN)

7.1. Réception de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour le programme de vaccination 2013

7.1.1. Avez-vous reçu la quantité approuvée de doses de vaccins pour le programme de vaccination de 2013 qui vous a été communiquée par GAVI dans sa lettre de décision ? Veuillez remplir le tableau ci-dessous

Tableau 7.1: Vaccins reçus pour les vaccinations en 2013 par rapport aux quantités approuvées pour 2013

	[A]	[B]		
Type de vaccin	Doses totales pour 2013 dans la lettre de décision	Nombre total de doses reçues au 31 décembre 2013	Nombre total de doses dont la livraison a été reportée en 2013	Le pays a-t-il enregistré une rupture de stock à un quelconque niveau en 2013 ?
DTP-HepB-Hib	172 500	0	172 500	Non
Pneumococcal (PCV13)	388 800	549 000	0	Non
Rotavirus		0	0	Pas sélectionnée
Yellow Fever	104 700	99 500	0	Non

**Prière d'inclure aussi toute expédition de l'année précédente reçue conformément à cette même lettre de décision.*

Si les chiffres [A] et [B] sont différents, indiquez:

- Quels sont les principaux problèmes rencontrés ? (Utilisation du vaccin plus faible que prévu en raison du retard dans l'introduction du nouveau vaccin ou couverture inférieure ? Retard dans les expéditions ? Ruptures de stock ? Stocks excessifs ? Problèmes avec la chaîne du froid ? Doses jetées car la pastille de contrôle des vaccins avait changé de couleur ou en raison de la date d'expiration ?...)

Pour le :

- DTC-HepB-Hib, le stock en fin d'année 2012 était excessif car les vaccins n'étaient pas utilisés sur le terrain et il n'y avait pas d'espace pour le stockage des vaccins au niveau central ;
- Pneumococcal (PCV13), il n'y a pas de problèmes concernant l'utilisation ;
- Yellow Fever, le stock en fin d'année 2012 dépasse la moitié des doses dans la lettre de décision (81.700 doses).

- Quelles mesures avez-vous prises pour améliorer la gestion des vaccins, p. ex. ajuster le plan d'expédition des vaccins ? (dans le pays et avec la Division des approvisionnements de l'UNICEF)

GAVI apprécierait également recevoir les commentaires et suggestions des pays sur la faisabilité et l'intérêt de sélectionner et de se voir expédier des présentations multiples du vaccin pentavalent (flacons monodoses et flacons contenant dix doses) afin de limiter le gaspillage et d'optimiser la couverture et les coûts.

Elaboration d'un calendrier de commande de vaccin (Formulaire Forecast) en collaboration avec le Programme PEV et Supply UNICEF ;

- Commandes placées 3 mois à l'avance avant la date prévue de livraison ;
- Monitoring mensuel des stocks de vaccin au niveau central et des Préfectures sanitaires (SMT) ;
- Analyse de la gestion des vaccins (suivi des taux de perte) lors des réunions de coordination régionales trimestrielles et semestrielles au niveau national ;

- Formation des Equipes Cadres des Préfectures Sanitaires en logistique du PEV ;
- Information du bureau UNICEF Pays mensuellement par la Direction du PEV sur la gestion de stock des vaccins ;
- Conditionnement de 10 doses de vaccins permet de gagner en capacité de stockage ;
- Plaidoyer pour un retour rapide de la sécurité dans le pays afin de faciliter les activités de vaccination dans tous les Districts Sanitaires.

Si **Oui** pour tout vaccin au **Tableau 7.1**, veuillez indiquer la durée, la raison et l'impact de la rupture de stock, y compris si la rupture de stock s'est produite au niveau central, au niveau régional, au niveau d'un district ou à un niveau inférieur.

Il n'y a pas de rupture de ces vaccins à tous les niveaux pré cités.

7.2. Introduction d'un nouveau vaccin en 2013

7.2.1. Si GAVI a approuvé l'introduction d'un nouveau vaccin en 2013, veuillez vous reporter au plan d'introduction du vaccin dans la proposition approuvée et renseigner sur les réalisations:

Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ		
Introduction progressive	Non	
Introduction sur tout le territoire national	Non	
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Non	Le vaccin Anti amaril est introduit dans le PEV de routine de la RCA en 1988

Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE		
Introduction progressive	Non	
Introduction sur tout le territoire national	Non	
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Non	la RCA a introduit le PCV 13 en juillet 2011

Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL		
Introduction progressive	Non	
Introduction sur tout le territoire national	Non	
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Non	La date retenue pour l'introduction n'est pas conforme à celle retenue dans la proposition initiale compte tenu du retard connu dans les préparatifs.

DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE		
Introduction progressive	Non	
Introduction sur tout le territoire national	Non	
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Non	La RCA a introduit le pentavalent en septembre 2008

7.2.2. Quand prévoyez-vous de réaliser une évaluation post-introduction ? **novembre 2015**

Si votre pays a mené une telle évaluation post-introduction ces deux dernières années, veuillez en joindre le rapport et résumer la situation de la mise en œuvre des recommandations après cette évaluation (document

7.2.3. Manifestation postvaccinale indésirable (MAPI)

Y a-t-il un dispositif national consacré à la pharmacovigilance vaccinale? **Non**

Existe-t-il un comité national d'experts chargés d'examiner les cas de MAPI? **Non**

Les pays dispose-t-il d'un plan institutionnel de développement de la sécurité vaccinale? **Oui**

Le pays partage-t-il ses données sur la sécurité des injections avec d'autres pays? **Non**

Le pays partage-t-il ses données sur la sécurité des injections avec d'autres pays? **Non**

Votre pays a-t-il mis en place une stratégie de communication des risques assortie de plans nationaux de préparation afin de faire face à des problèmes éventuels de vaccination ? **Non**

7.2.4. Surveillance

Votre pays a-t-il mis en place un système de surveillance sentinelle pour :

a. la diarrhée à rotavirus ? **Oui**

b. la méningite bactérienne ou les maladies à pneumocoques ou méningocoques chez l'enfant ? **Oui**

Votre pays réalise-t-il des enquêtes spécifiques sur :

a. la diarrhée à rotavirus ? **Oui**

b. la méningite bactérienne ou les maladies à pneumocoques ou méningocoques chez l'enfant ? **Oui**

Dans l'affirmative, le groupe technique consultatif national sur la vaccination (GTCV) ou le comité de coordination interagences (CCIA) examine-t-il régulièrement les données provenant de systèmes nationaux de surveillance sentinelle et d'enquêtes spécifiques afin d'établir des recommandations concernant la qualité des données produites et la manière d'améliorer encore la qualité de ces données ? **Oui**

Envisagez-vous d'utiliser ces données provenant de systèmes nationaux de surveillance sentinelle et/ou d'enquêtes spécifiques pour contrôler et évaluer l'impact de l'introduction et de l'utilisation des vaccins ? **Oui**

Veillez indiquer les résultats de la surveillance/des enquêtes spécifiques ainsi que les contributions du GTCV/CCIA :

1. **Fréquence des Diarrhées, des prélèvements et des Rotavirus au site sentinelle du Complexe Pédiatrique de Bangui :**

FREQUENCE DES DIARRHEES, PRELEVEMENTS ET ROTAVIRUS AU CPB ANNEE 2013

Mois

Janvier

Février

Mars

Avril

Mai

Juin

Juillet

Août

Sept

Oct

Nov

Déc

Total

Cas de diarrhées

164

217

84

107

87

87

44

60

52

55

120

66

1143

Cas de Prélèvement

80

80

21

10

16

9

3

0

18

14

17

0

268

Rotavirus +

50

51

14

2

4

4

1

0

4

9

9

0

142

Quelques points forts relevés :

- ✓ Le nombre des selles prélevées en 2013 a atteint la cible de 250 pour 100 résultats positifs ;
- ✓ Le pourcentage des selles prélevées dans les 2 jours suivant l'admission est de 90,3% (cible 90%) ;
- ✓ La régularité des réunions de monitoring ;
- ✓ La bonne collaboration entre le Complexe Pédiatrique de Bangui avec l'Institut Pasteur de Bangui et le Laboratoire National de Biologie Clinique et de Santé Publique.

1. Fréquence des Liquides Céphalo-Rachidiens, des prélèvements et des méningites au site sentinelle du Complexe Pédiatrique de Bangui :

2011

2012

2013

Nombre d'échantillon de LCR examinés

542

678

545

Nombre de cas probables

59

86

62

Nombre de tests latex réalisés

15

30

50

Nombre de tests latex positifs

9

27

10

Nombre de LCR testés par PCR

11

39

31

Nombre de LCR positifs en PCR

1

15

6

Au total en 2013, 545 échantillons de LCR ont été examinés au Laboratoire. Sur 31 prélèvements de LCR testés par PCR, 06 LCR sont revenus positifs

7.3. Sommes forfaitaires de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin 2013

7.3.1. Rapport sur la gestion financière

	Montant en \$US	Montant en monnaie locale
Fonds reçus en 2013 (A)	0	0
Solde de fonds reporté depuis 2012	0	0
Total fonds disponibles en 2013 (C=A+B)	0	0
Dépenses totales en 2013 (D)	0	0
Solde reporté sur 2014 (E=C-D)	0	0

Détail des dépenses des fonds de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin pendant l'année calendaire 2013

Veuillez joindre un état financier détaillé de l'utilisation de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin pendant l'année calendaire 2013 (document No 10,11). Les instructions pour cet état financier sont disponibles à l'**annexe 1**. Les états financiers seront signés par le Directeur financier du PEV et le Directeur du PEV, ou par le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé.

7.3.2. Rapport sur les programmes

Veuillez rendre compte des principales activités qui ont été entreprises en rapport avec l'introduction d'un nouveau vaccin, en utilisant l'allocation de GAVI pour l'introduction d'un nouveau vaccin.

Non Applicable

Veuillez décrire tout problème rencontré dans la mise en œuvre des activités prévues

Non Applicable

Veuillez décrire les activités qui seront entreprises avec le solde des fonds reporté sur 2014

Non Applicable

7.4. Rapport sur le cofinancement du pays en 2013

Tableau 7.4 : Cinq questions sur le cofinancement du pays

	Q.1: Quel a été le montant réel de votre quote-part et des doses cofinancées en 2013?	
Versements du cofinancement	Montant total en \$US	Montant total en doses
Vaccin choisi #1 : Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	341 500	156 000
Vaccin choisi #2 : Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2 306 000	367 200

Vaccin choisi #3 : Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL		
Vaccin choisi #4 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	86 500	83 100
Q.2: Quels étaient les quotes-parts de cofinancement du pays au cours de l'année visée 2013 à partir des sources suivantes ?		
Gouvernement	133500	
Donateur	0	
Autres	0	
Q.3: Avez-vous acheté les fournitures d'injection liées pour les vaccins faisant l'objet d'un cofinancement? Quels en étaient les montants en \$US et en fournitures?		
Versements du cofinancement	Montant total en \$US	Montant total en doses
Vaccin choisi #1 : Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	0	0
Vaccin choisi #2 : Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	0	0
Vaccin choisi #3 : Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL		
Vaccin choisi #4 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	0	0
Q.4: Quand prévoyez-vous de transférer les fonds pour le cofinancement en 2015 et quelle est la source escomptée de ce financement		
Calendrier des versements du cofinancement	Date proposée de paiement pour 2015	Source de financement
Vaccin choisi #1 : Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	novembre	Etat
Vaccin choisi #2 : Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	octobre	Etat
Vaccin choisi #3 : Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL		
Vaccin choisi #4 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	octobre	Etat
Q.5: Veuillez faire état de tout besoin d'assistance technique pour élaborer des stratégies de viabilité financière, mobiliser des fonds pour la vaccination, notamment pour le cofinancement.		
	<p>Pour assurer la pérennité du financement de la vaccination pour la RCA, le pays aura besoin compte tenu des difficultés de trésorerie liées au contexte politique une assistance suivante :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La révision du PPAc avec actualisation de l'estimation de coût en tenant compte des résultats de l'enquête de couverture vaccinale réalisée en décembre 2012 ainsi que le contexte actuel du pays ; - L'appui technique pour un plaidoyer à l'endroit des nouvelles autorités politiques pour un soutien à la vaccination ; - La pérennisation de l'échéance du versement hebdomadaire des fonds destinés à l'achat des vaccins. 	

Si le pays se trouve en situation de défaut de paiement, veuillez décrire et expliquer les mesures que le pays prévoit de prendre pour s'acquitter de ses obligations de cofinancement. Pour plus d'informations, voir la politique de GAVI Alliance sur le défaut de paiement <http://www.gavialliance.org/about/governance/programme-policies/co-financing/>

Les mesures suivantes ont été mise en place par le pays pour résoudre le problème de défaut de cofinancement :

- 1- L'ouverture d'un compte bancaire " Achat vaccins" par le Trésor Public par un virement hebdomadaire effectif d'un forfait de **2.000.000 FCFA** jusqu'à concurrence du montant prévu ;
- 2- Le suivi régulier du décaissement des crédits inscrits sur la ligne budgétaire du Programme Elargi de Vaccination au niveau du Ministère des Finances et du Budget ;
- 3- La prise en compte par le Directeur des Ressources du Ministère de la Santé Publique, des Affaires Sociales, de la Promotion du Genre et de l'Action Humanitaire pour soumission au comité d'arbitrage ;
- 4- L'élaboration du Cadre des Dépenses Sectoriel à Moyen Terme (CDSMT) faisant ressortir la part de la vaccination dans les dépenses du secteur de la santé ;
- 5- L'élargissement du partenariat actif avec les collectivités locales, les entreprises privées, les ONG, etc ;
- 6- L'implication du secteur sanitaire privé et des ONGs dans le financement de la vaccination depuis la planification jusqu'à la mise en œuvre des activités.

Le soutien de GAVI, sous la forme de vaccins nouveaux ou sous-utilisés et de fournitures d'injection, est-il inscrit au budget national du secteur de la santé ? **Oui**

7.5. Gestion vaccinale (GEEV/GEV/EGV)

Veillez noter que les outils de gestion efficace des entrepôts de vaccins (GEEV) et d'évaluation de la gestion des vaccins (EGV) ont été remplacés par un outil d'évaluation intégrée de l'efficacité de la gestion des vaccins (EVM). L'information sur l'outil EVM peut être trouvée sous http://www.who.int/immunization_delivery/systems_policy/logistics/en/index6.html

Les pays sont tenus de réaliser une évaluation de la gestion vaccinale (EGV) avant de présenter une demande de soutien en vue de l'introduction d'un nouveau vaccin. Cette évaluation se termine avec un plan d'amélioration comprenant des activités et un calendrier. Les progrès accomplis dans la mise en œuvre de ce plan doivent être inclus dans le rapport de situation annuel. L'EGV est valable pour une période de trois ans.

Quand a-t-on réalisé la dernière évaluation de la gestion vaccinale (EGV) ou autre évaluation (GEEV OU GEV) ? **septembre 2011**

Veillez joindre les documents suivants:

- a) le rapport de l'EGV (**Document No 12**)
- b) le plan d'amélioration après l'EGV (**Document No 13**)
- c) le rapport de situation sur les activités appliquées pendant l'année et la situation de la mise en œuvre des recommandations du plan d'amélioration (**Document No 14**)

Un rapport de situation sur le plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV est une condition obligatoire

Y a-t-il des changements dans le plan d'amélioration, et quels en sont les motifs? **Oui**

Dans l'affirmative, donnez plus de détails

L'évaluation du plan d'amélioration élaboré à l'occasion de la revue externe du PEV en décembre 2012 montre que sur les 30 critères d'évaluation, seules 7/30 ont été entièrement réalisées, 14 partiellement réalisées et 9 non réalisées.

Cette situation mérite d'être reconsidérée du fait que la crise militaro politique que connaît le pays a

engendre des pillages et destructions de la logistique de vaccination dans la majorité des bases de districts sanitaires et des centres de vaccination nécessitant une nouvelle EGV afin d'avoir l'état exact de la chaîne du froid (congélateurs, réfrigérateurs, glacières et portes vaccins).

Quand prévoit-on de mener la prochaine évaluation de la gestion vaccinale (EGV)? **février 2015**

7.6. Suivi du soutien de GAVI aux campagnes de prévention en 2013

République Centrafricaine ne présente pas de rapport sur le SVN dans le cadre d'une campagne de prévention

7.7. Changement de présentation d'un vaccin

République Centrafricaine ne demande pas de changement dans la présentation vaccinale ces prochaines années.

7.8. Renouvellement du soutien pluriannuel aux vaccins pour les pays dont le soutien actuel s'achève en 2014

Le renouvellement du support multi-années pour le République Centrafricaine n'est pas disponible en 2014

7.9. Demande de poursuite du soutien aux vaccins pour le programme de vaccination de 2015

Afin de demander un SVN pour la vaccination en 2015 prière de procéder de la manière suivante

Confirmez ci-dessous que votre demande de soutien aux vaccins 2015 est conforme au tableau [7.11 Calcul des besoins Oui](#)

Si vous ne confirmez pas, veuillez expliquer pourquoi

7.10. prix moyens pondérés des fournitures et frais de transport y associés

Tableau 7.10.1: Prix des produits

Estimated prices of supply are not disclosed

Table 7.10.2: Frais de transport

Antigènes vaccinaux	Types de vaccins	Pas de seuil	200 000\$		250 000\$	
			<=	>	<=	>
Antiamaril	FJ	7,80 %				
Antiméningococcique de type A	MENINACONJUGATE	10,20 %				
Antipneumococcique (VPC10)	PNEUMO	3,00 %				
Antipneumococcique (VPC13)	PNEUMO	6,00 %				
Antirovirus	ROTA	5,00 %				
Antirougeoleux seconde dose	ROUGEOLE	14,00 %				
DTC-HepB	HEPBHIB	2,00 %				
HPV bivalent	VPH2	3,50 %				
HPV quadrivalent	VPH2	3,50 %				
RR	OR	13,20 %				

Antigènes vaccinaux	Types de vaccins	500 000\$		2 000 000\$	
		<=	>	<=	>
Antiamaril	FJ				
Antiméningococcique de type A	MENINACONJUGATE				
Antipneumococcique (VPC10)	PNEUMO				
Antipneumococcique (VPC13)	PNEUMO				
Antirovirus	ROTA				
Antirougeoleux seconde dose	ROUGEOLE				
DTC-HepB	HEPBHIB				
DTC-HepB-Hib	HEPBHIB	25,50 %	6,40 %		
HPV bivalent	VPH2				
HPV quadrivalent	VPH2				
RR	OR				

7.11. Calcul des besoins

Tableau 7.11.1: Caractéristiques pour DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE

ID	Source		2013	2014	2015	TOTAL
	Tableau 4	#	144 657	147 589	150 572	442 818
	Tableau 4	#	144 657	118 071	97 872	360 600
	Tableau 4	#	144 657	118 071	97 872	360 600

	recevoir la troisième dose					
	Couverture vaccinale avec la troisième dose	Tableau 4	%	100,00 %	80,00 %	65,00 %
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	3	3	3
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,11	1,11	1,11
	Stock de vaccin au 31 décembre 2013 * (voir note d'explication)		#	325 100		
	Stock de vaccin au 1er janvier 2014 ** (voir note d'explication)		#	325 100		
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		10	10
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Non	Non
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui
cc	Cofinancement du pays par dose	Tableau sur le cofinancement	\$		0,20	0,20
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Tableau 7.10.1	\$		0,0450	0,0450
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Tableau 7.10.1	\$		0	0
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Tableau 7.10.1	\$		0,0050	0,0050
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Tableau 7.10.2	%		6,40 %	6,40 %
fd	Frais de transport en % de la valeur du matériel	Paramètre	%		0,00 %	0,00 %

* Stocks de vaccins au 31 décembre 2012 : le pays est prié d'indiquer son stock total de clôture au 31 décembre de l'année faisant l'objet du rapport.

** Le pays est prié d'indiquer son stock d'ouverture au 1er janvier 2014; si une variation est enregistrée entre le stock au 31 décembre 2013 et le stock au 1er janvier 2014, veuillez en préciser les raisons dans l'encadré ci-dessous.

Pas de variation dans le stock au 1er janvier 2014

For pentavalent vaccines, GAVI applies a benchmark of 4.5 months of buffer + operational stocks. Countries should state their buffer + operational stock requirements when different from the benchmark up to a maximum of 6 months. For support on how to calculate the buffer and operational stock levels, please contact WHO or UNICEF. By default, a buffer + operational stock of 4.5 months is pre-selected.

Not defined

Tableaux de cofinancement pour DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE

Groupe de cofinancement	Low
-------------------------	-----

	2013	2014	2015
Cofinancement minimal	0,20	0,20	0,20
Cofinancement recommandé conformément à APR 2012			0,20
Votre cofinancement	0,20	0,20	0,20

Tableau 7.11.2: Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (**GAVI support**)

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	328 100	9 500
Nombre de seringues autobloquantes	#	356 800	- 24 400
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	3 925	- 250
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	688 000	19 000

Tableau 7.11.3: Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (**Country support**)

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	35 500	1 100
Nombre de seringues autobloquantes	#	0	0
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	0
Valeur totale du cofinancement par le pays	\$	73 000	2 500

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 1)

	Formule	2013	2014		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	9,76 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	144 657	118 071	106 541
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	144 657	118 071	106 541
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Target for the 2nd dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	433 971	354 213	319 625
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11	1,11	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		393 177	354 784
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,375) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,375)$		- 29 909	- 26 989
H	Stock to be deducted	$H1 - F \text{ of previous year} \times 0,375$			
H1	Calculated opening stock	$H2 (2014) + H3 (2014) - F (2014)$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	0	325 100	
H3	Shipment plan	UNICEF shipment report		373 500	
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		363 500	328 005
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		356 735	356 735
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$		0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$		3 925	3 925
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g))$		699 738	631 411
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$		16 054	16 054
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution } (cr)$		0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$		20	20
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$		44 784	40 410
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures } (fd)$		0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$		760 596	687 896
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$		72 700	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$		9,76 %	

Given that the shipment plan of 2014 is not yet available, the volume approved for 2014 is used as our best proxy of 2014 shipment. The information would be updated when the shipment plan will become available.

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 2)

	Formule	2015		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	9,64 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	97 872	9 439
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	97 872	9 439
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Target for the 2nd dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	293 616	28 317
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	325 914	31 432
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,375) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,375)$	- 22 723	- 2 191
H	Stock to be deducted	$H1 - F \text{ of previous year} \times 0,375$	293 138	28 271
H1	Calculated opening stock	$H2 (2014) + H3 (2014) - F (2014)$	403 719	38 935
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
H3	Shipment plan	UNICEF shipment report		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	10 500	1 013
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	- 24 470	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$	- 269	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g))$	20 465	1 974
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	- 1 101	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution } (cr)$	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	- 1	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	1 310	127
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures } (fd)$	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	20 673	2 100
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	2 100	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	9,64 %	

Given that the shipment plan of 2014 is not yet available, the volume approved for 2014 is used as our best proxy of 2014 shipment. The information would be updated when the shipment plan will become available.

Tableau 7.11.1: Caractéristiques pour **Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE**

ID		Source		2013	2014	2015	TOTAL
	Nombre de nourrissons survivants	Tableau 4	#	144 657	147 589	150 572	442 818
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	#	144 657	147 589	97 872	390 118
	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	#	144 657	147 589	97 872	390 118
	Couverture vaccinale avec la troisième dose	Tableau 4	%	100,00 %	100,00 %	65,00 %	
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	3	3	3	
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,05	1,05	1,05	
	Stock de vaccin au 31 décembre 2013 * (voir note d'explication)		#	430 554			
	Stock de vaccin au 1er janvier 2014 ** (voir note d'explication)		#	430 554			
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		1	1	
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	
cc	Cofinancement du pays par dose	Tableau sur le cofinancement	\$		0,20	0,20	
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Tableau 7.10.1	\$		0,0450	0,0450	
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Tableau 7.10.1	\$		0	0	
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Tableau 7.10.1	\$		0,0050	0,0050	
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Tableau 7.10.2	%		6,00 %	6,00 %	
fd	Frais de transport en % de la valeur du matériel	Paramètre	%		0,00 %	0,00 %	

* Stocks de vaccins au 31 décembre 2012 : le pays est prié d'indiquer son stock total de clôture au 31 décembre de l'année faisant l'objet du rapport.

** Le pays est prié d'indiquer son stock d'ouverture au 1er janvier 2014; si une variation est enregistrée entre le stock au 31 décembre 2013 et le stock au 1er janvier 2014, veuillez en préciser les raisons dans l'encadré ci-dessous.

Pas de variation dans le stock au 1er janvier 2014

Tableaux de cofinancement pour Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE

Groupe de cofinancement	Low
-------------------------	-----

	2013	2014	2015
Cofinancement minimal	0,20	0,20	0,20
Cofinancement recommandé conformément à APR 2012			0,20
Votre cofinancement	0,20	0,20	0,20

Tableau 7.11.2: Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (**GAVI support**)

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	35 700	- 40 700

Nombre de seringues autobloquantes	#	16 000	- 63 700
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	200	- 700
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	129 500	- 157 000

Tableau 7.11.3: Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (**Country support**)

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	2 200	- 2 400
Nombre de seringues autobloquantes	#	0	0
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	0
Valeur totale du cofinancement par le pays	\$	8 000	0

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 1)

	Formule	2013	2014		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	5,56 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	144 657	147 589	8 213
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	433 971	442 767	24 637
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		464 906	25 868
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$		2 309	129
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	0		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		37 800	2 104
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		1	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		15 975	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$		0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$		176	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$		128 180	7 133
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$		719	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$		0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$		1	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$		7 691	428
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$		0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$		136 591	7 560
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$		7 560	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$		5,56 %	

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 2)

	Formule	2015		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	5,60 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	97 872	5 480 92 392
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	293 616	16 439 277 177
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	308 297	17 261 291 036
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$	- 37 287	- 2 087 - 35 200
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$	314 328	17 599 296 729
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	- 43 200	- 2 418 - 40 782
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	1	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	- 63 798	0 - 63 798
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0 0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$	- 701	0 - 701
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g)$	- 145 584	- 8 150 - 137 434
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	- 2 870	0 - 2 870
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution } (cr)$	0	0 0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	- 3	0 - 3
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	- 8 735	- 489 - 8 246
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures } (fd)$	0	0 0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	- 157 192	0 - 157 192
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	- 8 640	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	5,60 %	

Tableau 7.11.1: Caractéristiques pour **Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL**

ID		Source		2013	2014	2015	TOTAL
	Nombre de nourrissons survivants	Tableau 4	#	144 657	147 589	150 572	442 818
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	#	0	147 589	0	147 589
	Nombre d'enfants devant recevoir la deuxième dose de vaccin	Tableau 4	#		147 589	0	147 589
	Couverture vaccinale avec la deuxième dose	Tableau 4	%	0,00 %	100,00 %	0,00 %	
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	2	2	2	
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,00	1,05	1,00	
	Stock de vaccin au 31 décembre 2013 * (voir note d'explication)		#	0			
	Stock de vaccin au 1er janvier 2014 ** (voir note d'explication)		#	0			
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		1	1	
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	
cc	Cofinancement du pays par dose	Tableau sur le cofinancement	\$		0,20	0,20	
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Tableau 7.10.1	\$		0,0450	0,0450	
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Tableau 7.10.1	\$		0	0	
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Tableau 7.10.1	\$		0,0050	0,0050	
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Tableau 7.10.2	%		5,00 %	5,00 %	
fd	Frais de transport en % de la valeur du matériel	Paramètre	%		0,00 %	0,00 %	

* Stocks de vaccins au 31 décembre 2012 : le pays est prié d'indiquer son stock total de clôture au 31 décembre de l'année faisant l'objet du rapport.

** Le pays est prié d'indiquer son stock d'ouverture au 1er janvier 2014; si une variation est enregistrée entre le stock au 31 décembre 2013 et le stock au 1er janvier 2014, veuillez en préciser les raisons dans l'encadré ci-dessous.

Pas de variation dans le stock au 1er janvier 2014

Tableaux de cofinancement pour Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL

Groupe de cofinancement	Low
-------------------------	-----

	2013	2014	2015
Cofinancement minimal	0,20	0,20	0,20
Votre cofinancement		0,20	0,20

Tableau 7.11.2: Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (**GAVI support**)

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	359 700	- 68 000
Nombre de seringues autobloquantes	#	0	0

Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	0
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	967 000	- 197 000

Tableau 7.11.3: Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (**Country support**)

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	28 900	- 5 400
Nombre de seringues autobloquantes	#	0	0
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	0
Valeur totale du cofinancement par le pays <i>[1]</i>	\$	78 000	0

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antirovirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL (partie 1)

	Formule	2013	2014		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	7,44 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	0	147 589	10 978
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	2	2	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	0	295 178	21 955
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,00	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		309 937	23 052
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + ((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$		77 485	5 763
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	0		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		388 500	28 895
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		1	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		0	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$		0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$		0	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$		994 949	74 000
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$		0	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$		0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$		0	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$		49 748	3 701
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$		0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$		1 044 697	77 700
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$		77 700	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$		7,44 %	

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antirovirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL (partie 2)

	Formule	2015			
		Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	7,46 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	0	0	0
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	2		
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	0	0	0
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,00		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	0	0	0
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$	- 73 794	- 5 505	- 68 289
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$	0	0	0
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	- 73 500	- 5 483	- 68 017
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	1		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	0	0	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$	0	0	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	- 187 645	- 14 000	- 173 645
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	0	0	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	0	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	0	0	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	- 9 382	- 699	- 8 683
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	0	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	- 197 027	0	- 197 027
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	- 14 700		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	7,46 %		

Tableau 7.11.1: Caractéristiques pour **Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ**

ID		Source		2013	2014	2015	TOTAL
	Nombre de nourrissons survivants	Tableau 4	#	144 657	147 589	150 572	442 818
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	#	115 726	118 071	97 872	331 669
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	1	1	1	
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,18	1,18	1,18	
	Stock de vaccin au 31 décembre 2013 * (voir note d'explication)		#	43 900			
	Stock de vaccin au 1er janvier 2014 ** (voir note d'explication)		#	43 900			
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		10	10	
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	
cc	Cofinancement du pays par dose	Tableau sur le cofinancement	\$		0,20	0,20	
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Tableau 7.10.1	\$		0,0450	0,0450	
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Tableau 7.10.1	\$		0	0	
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Tableau 7.10.1	\$		0,0050	0,0050	
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Tableau 7.10.2	%		7,80 %	7,80 %	
fd	Frais de transport en % de la valeur du matériel	Paramètre	%		10,00 %	10,00 %	

* Stocks de vaccins au 31 décembre 2012 : le pays est prié d'indiquer son stock total de clôture au 31 décembre de l'année faisant l'objet du rapport.

** Le pays est prié d'indiquer son stock d'ouverture au 1er janvier 2014; si une variation est enregistrée entre le stock au 31 décembre 2013 et le stock au 1er janvier 2014, veuillez en préciser les raisons dans l'encadré ci-dessous.

Pas de variation dans le stock au 1er janvier 2014

Tableaux de cofinancement pour Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ

Groupe de cofinancement		2013	2014	2015
Low				
Cofinancement minimal		0,20	0,20	0,20
Cofinancement recommandé conformément à APR 2012				0,20
Votre cofinancement		0,20	0,20	0,20

Tableau 7.11.2: Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (**GAVI support**)

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	79 900	83 100
Nombre de seringues autobloquantes	#	82 400	92 200
Nombre de seringues de reconstitution	#	10 600	11 200
Nombre de réceptacles de sécurité	#	1 025	1 150

Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	98 500	96 500
---	----	--------	--------

Tableau 7.11.3: Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (**Country support**)

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	16 400	18 400
Nombre de seringues autobloquantes	#	0	0
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	0
Valeur totale du cofinancement par le pays <i>[1]</i>	\$	19 500	20 500

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ (partie 1)

	Formule	2013	2014		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	16,96 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	115 726	118 071	20 024
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	115 726	118 071	20 024
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,18	1,18	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		139 324	23 628
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$		692	118
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	0		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		96 200	16 315
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		82 350	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$		10 582	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$		1 023	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$		105 243	17 848
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$		3 706	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$		43	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$		6	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$		8 209	1 393
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$		376	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$		117 583	19 240
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$		19 240	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$		16,96 %	

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ (partie 2)

	Formule	2015		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	18,10 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	97 872	17 716
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	97 872	17 716
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,18	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	115 489	20 904
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$	- 5 049	- 913
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$	9 069	1 642
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	101 400	18 354
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	92 130	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	11 154	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$	1 137	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	103 935	18 813
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	4 146	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	45	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	6	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	8 107	1 468
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	420	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	116 659	20 280
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	20 280	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	18,10 %	

8. Soutien à la sécurité des injections (SSI)

Ce type de soutien n'est plus disponible

9. Soutien au renforcement des systèmes de santé (RSS)

Instructions relatives aux informations à fournir sur les fonds de RSS reçus

1. Seuls les pays **dont la demande de RSS a été approuvée pour et qui ont reçu des fonds avant ou pendant la période de janvier à décembre 2013**. Tous les pays doivent fournir des informations sur :

- a. Les progrès accomplis en 2013
- b. La mise en œuvre du RSS de janvier à avril 2014 (rapport transitoire)
- c. les plans pour 2015
- d. Les changements proposés aux activités et au budget approuvés (voir n° 4 ci-dessous)

Les pays qui ont reçu des fonds de RSS au cours des trois derniers mois de 2013 ou qui ont enregistré d'autres types de retards ayant limité la mise en œuvre en 2013 peuvent utiliser cette section comme rapport initial afin de rendre compte des activités de lancement.

2. Afin de mieux aligner le rapport relatif au soutien RSS sur les processus nationaux, les pays dont l'exercice fiscal 2013 commence en janvier 2013 et se termine en décembre 2013, devront faire parvenir leur rapport sur le RSS à GAVI Alliance avant le **15 mai 2014**. Pour les autres pays, les rapports sur le RSS devraient être reçus par GAVI Alliance environ six mois après la fin de l'exercice fiscal du pays: ainsi, si l'exercice fiscal du pays s'achève en mars 2014, les rapports sur le RSS seront attendus par GAVI Alliance d'ici à septembre 2014.

3. Veuillez utiliser votre proposition approuvée pour rédiger ce rapport de situation annuel. Prière de remplir ce modèle de rapport soigneusement et avec exactitude. Si nécessaire, veuillez utiliser plus d'espace que celui qui est prévu dans le formulaire.

4. Si vous souhaitez modifier les objectifs, les activités et le budget préalablement approuvés (reprogrammation), veuillez demander les directives sur la reprogrammation à votre responsable pays au Secrétariat de GAVI ou envoyez un courriel à l'adresse gavihss@gavialliance.org.

5. Si vous sollicitez une nouvelle tranche de financement, merci de le signaler à la [section 9.1.2](#).

6. Assurez-vous, **avant de le soumettre au Secrétariat de GAVI Alliance, que ce rapport a été avalisé par les mécanismes nationaux de coordination compétents** (CCSS ou équivalent), comme le prévoit la page des signatures eu égard à l'exactitude et à la validité des faits, des chiffres et des sources utilisés.

7. Veuillez joindre toutes les [pièces justificatives](#). Ces documents comprennent :

- a. Compte rendu des réunions du CCSS tenues en 2013
- b. Compte rendu de la réunion du CCSS en 2014 qui a avalisé le présent rapport
- c. Le plus récent rapport d'examen du secteur de la santé
- d. État financier de l'utilisation des fonds RSS pendant l'année calendaire 2013
- e. Rapport de vérification externe des comptes des fonds RSS pendant l'exercice fiscal le plus récent (si disponible).

8. Le Comité d'examen indépendant (CEI) de GAVI Alliance évalue tous les rapports de situation annuels. En plus des informations dont la liste figure ci-dessus, le CEI demande que les données suivantes soient incluses dans cette section afin d'approuver de nouvelles tranches de financement de RSS :

- a. Les rapports sur les indicateurs convenus, tels que figurant dans le cadre approuvé de suivi et d'évaluation, la proposition et la lettre d'approbation
- b. La démonstration (preuves tangibles à l'appui) des liens étroits entre les activités, les produits, les résultats et les indicateurs d'impact ;
- c. Un aperçu de l'assistance technique qui peut être nécessaire pour soutenir la mise en œuvre ou le suivi de l'investissement de RSS de GAVI la prochaine année.

9. Un rapport inexact, incomplet ou non fondé peut inciter le CEI à renvoyer le rapport au pays pour obtenir des éclaircissements (ce qui risque d'occasionner des retards dans le versement d'autres fonds de RSS) ou à recommander de ne pas débloquer de nouveaux fonds de RSS ou encore à verser seulement une partie de la prochaine tranche.

9.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de RSS en 2013 et demande d'une nouvelle tranche

Aux pays qui ont déjà reçu le versement final de tous les financements GAVI approuvés dans le cadre de la subvention RSS et qui ne demandent aucun autre financement: La mise en œuvre de la subvention RSS est-elle terminée? OUI/NON En cas de réponse NON, veuillez indiquer la date prévue pour la fin de la mise en œuvre de la subvention RSS. **Non**

If NO, please indicate the anticipated date for completion of the HSS grant.

Mai 2015

Veuillez joindre toutes les études et évaluations relatives à la subvention RSS de GAVI ou financées par elle.

Veuillez joindre, si elles existent, des données ventilées par sexe, par zone rurale/urbaine, district/état, notamment pour les indicateurs de couverture vaccinale. Ceci est particulièrement important si les subventions RSS de GAVI servent à cibler des populations et/ou des zones géographiques spécifiques dans le pays.

Si des OSC ont été impliquées dans la mise en œuvre de la subvention RSS, veuillez joindre une liste de celles impliquées dans la mise en œuvre de la subvention, le financement reçu par les OSC de la subvention RSS de GAVI et les activités qu'elles ont menées. Si l'implication des OSC était déjà prévue dans la proposition initiale approuvée par GAVI, mais aucun financement n'a été fourni aux OSC, veuillez expliquer pourquoi. Veuillez consulter <http://www.gavialliance.org/support/cso/>, où vous trouverez le cadre de mise en œuvre des OSC de GAVI.

Please see <http://www.gavialliance.org/support/cso/> for GAVI's CSO Implementation Framework

Veuillez préciser les sources de toutes les données utilisées dans le présent rapport

Veuillez joindre le dernier compte-rendu des résultats nationaux/cadre de suivi et évaluation du secteur de la santé (avec les données réelles rapportées pour la dernière année disponible dans le pays).

9.1.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de RSS en **2013**

Veuillez compléter les tableaux 9.1.3.a et 9.1.3.b (comme dans le rapport de situation annuel) pour chaque année du programme pluriannuel de RSS approuvé en \$US et en monnaie locale

Note : si vous demandez une nouvelle tranche de financement, veuillez à bien remplir la dernière ligne du tableau 9.1.3.a et 9.1.3.b.

9.1.2. Veuillez indiquer si vous demandez une nouvelle tranche de financement **Oui**

Dans l'affirmative, veuillez préciser le montant du financement demandé: **679000** US\$

Ces fonds devraient être suffisants pour assurer la mise en œuvre de l'allocation au titre du RSS jusque décembre 2015.

9.1.3. Le soutien de RSS de GAVI est-il inclus dans le budget du secteur national de la santé? **Pas sélectionnée**

NB: Le pays doit remplir les tableaux en \$US et en monnaie locale. Cela permettra de vérifier la cohérence des données dans la perspective de la politique sur la transparence et la responsabilisation.

Tableau 9.1.3a \$(US)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)	1893000	591000	359000	320000		
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)	0	2483985	2251985	1373621	1743624	1225916
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)	1893000	0	0	591000		0
Solde reporté depuis l'année précédente (A)	0	1892985	1053621	914793	1384624	726416
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)	1893000	1892985	1053621	1505793	1394624	726416
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)	15	839363	138828	121169	366203	86171
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)	1892985	1053621	914793	1384624	1394624	640245
Montant de financement demandé pour la/les prochaine(s) année(s) calendaire(s) [veillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement)	591000	591000	591000	359000	359000	679000

	2014	2015	2016	2017
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)				
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)	1319150			
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)	0			
Solde reporté depuis l'année précédente (A)	640245			
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)	640245			
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)	100			
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)				
Montant de financement demandé pour la/les prochaine(s) année(s) calendaire(s) [veillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement)	679000	0	0	0

Tableau 9.1.3b (Monnaie locale)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)	770451000	275406000	182731000	162880000	188475000	0
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)	0	1157537010	1146260365	699173089	915402600	254245500
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)	770451000	0	0	275406000	0	0
Solde reporté depuis l'année précédente (A)	0	892131010	536293089	465629637	726927600	369745926
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)	770451000	892131010	536293089	766448637	726927600	383740293
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)	5950	381143158	70663452	61675021	0	78894853
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)	770445050	490987386	465629637	704773616	0	304845440
Montant de financement demandé pour la/les prochaine(s) année(s) calendaire(s) [veillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement)	240537000	182731000	162880000	188475000	170884000	254245500

	2014	2015	2016	2017
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)	0			
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)	628139655			
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)	0			
Solde reporté depuis l'année précédente (A)	304845440			
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)	304821728			
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)	47600			
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)				
Montant de financement demandé pour la/les prochaine(s) année(s) calendaire(s) [veillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement]	304821640	0	0	0

Rapport sur les fluctuations du taux de change

Veillez indiquer au [tableau 9.3.c](#) ci-dessous le taux de change utilisé à l'ouverture et à la clôture pour chaque année calendaire.

Tableau 9.1.3.c

Taux de change	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ouverture au 1er janvier	407	495,44	459,68	466	509	525
Clôture au 31 décembre	407	449,31	461,02	466	476	476

Détail des dépenses des fonds de RSS pendant l'année calendaire 2013

Veillez joindre un état financier détaillé sur l'utilisation des fonds de RSS pendant l'année calendaire 2013 (les instructions pour cet état financier sont jointes dans les annexes en ligne du rapport de situation annuel). Les états financiers seront signés par le Chef comptable ou par le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé. **(Document numéro: 19)**

Si des dépenses pour la période comprise entre janvier et avril 2014 sont indiquées au tableau 14, un état financier détaillé et séparé de l'utilisation de ces fonds de RSS doit aussi être joint **(Document numéro: 20)**

Gestion financière des fonds de RSS

Décrivez brièvement les dispositions et les procédures de gestion financière utilisées pour les fonds de RSS. Indiquez si les fonds de RSS ont été inclus dans les plans et le budget du secteur national de la santé. Signalez également tout problème rencontré lors de l'utilisation des fonds de RSS, par exemple des retards dans la mise à disposition des fonds pour la réalisation du programme

Veillez préciser : le type de compte(s) bancaire(s) utilisé(s) (compte commercial ou gouvernemental) ; les

procédures d'approbation des budgets ; la manière dont les fonds sont acheminés aux niveaux sous-nationaux ; les dispositions de préparation des rapports financiers aux niveaux sous-national et national ; et le rôle global du CCIA dans ce processus.

Les fonds RSS sont pris en compte dans les plans et budget du secteur. Dans la loi de finances le fonds RSS est inclus dans la rubrique financements extérieurs.

Un plan annuel est élaboré par la DEP et soumis à l'approbation du Comité sectoriel Santé VIH/SIDA de mise en œuvre et d'Evaluation du DSRP (CSSSEMODSRP) équivalent de CCSS. Ce plan validé entre en vigueur après signature du Ministre de la Santé et du Représentant de l'OMS. L'utilisation du fonds est faite conformément aux activités prévues dans le plan.

Un compte bancaire est ouvert pour le volet GAVI/RSS au niveau d'une banque commerciale, Ecobank à Bangui la capitale. Les signataires du compte sont le Ministre de la Santé et le Représentant de l'Organisation Mondiale de la Santé en République Centrafricaine. Chaque signataires a deux suppléants : deux cadres désignés du Ministère de la Santé (i) le Directeur de Cabinet (DIRCAB) du Ministère de la Santé (ii) le Directeur Général des Services Centraux et des Etablissements Hospitaliers(DGSCEH) ; deux cadres de l'OMS (iii) le MPN(iv) le Conseiller en matière du PEV.

Au niveau intermédiaire et périphérique la mission d'EGF de juin 2011 a fait des propositions pour la gestion des fonds par la Direction des Régions sanitaires et les District sanitaires. Ces comptes ont la double signature du Directeur de la région sanitaire et du Chef de service de soins et supervision, et pour les districts du Médecin Chef de District et du Chef de Section Planification et programmation. Il faut souligner que ce dispositif n'est pas fonctionnel à ce jour. La situation de crise vécue par le pays à la fin 2012 et qui perdure en 2013 n'arrange pas la mise en place de ce dispositif.

Compte tenu que les comptes de plusieurs districts ne sont pas toujours ouverts, la mise à disposition des ressources à ce niveau est faite par le niveau central. Après approbations des activités contenues dans le plan annuel validé. Les requêtes sont préparées par les directions centrales en charge des activités et envoyés à la Direction des Etudes et de la Planification (DEP) pour traitement, ou par la DEP. Les Chèques sont remplis par le Gestionnaire du volet GAVI/RSS au niveau de la DEP et transmis par voie hiérarchique (après visa du DIRCAB et du DGSCEH) pour les signatures du Ministre de la Santé et du Représentant de l'OMS. Les fonds sont ensuite mis à la disposition des Directions Centrales en charge pour l'appui à l'exécution des activités au niveau des districts ou transmis directement à l'équipe cadre de district pour la mise en œuvre des activités. Pour le pétrole, les médicaments et les équipements (motos) les achats sont faits par le niveau central et remis aux structures décentralisées qui se chargent des formations sanitaires. Les rapports techniques et financiers sont ensuite transmis à la DEP pour documentation.

Il faut mentionner que suite à la correspondance de la responsable de GAVI pour les pays francophones demandant l'arrêt des dépenses sur fonds RSS, toutes les activités financées sur les fonds GAVI/RSS ont été suspendues depuis mars 2013

A-t-on réalisé une vérification externe des comptes? **Oui**

Les rapports de vérification externe des comptes des programmes de RSS doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice fiscal de votre Gouvernement. Si un rapport de vérification externe des comptes est disponible pour votre programme de RSS pendant l'exercice fiscal le plus récent, il conviendra de le joindre aussi (Document numéro: 21)

9.2. Progrès des activités de RSS pendant l'année fiscale 2013

Veuillez utiliser le tableau 9.2 pour rendre compte des principales activités réalisées pour renforcer la vaccination avec des fonds de RSS. Il est très important de renseigner précisément sur l'étendue des progrès et l'utilisation du cadre de suivi et d'évaluation de votre demande originale et de la lettre de décision.

Veuillez donner les informations suivantes pour chaque activité planifiée:

- Le pourcentage de l'activité achevée, le cas échéant

- Une explication des progrès accomplis et éventuellement des obstacles rencontrés
- La source des informations/données, si besoin est

Tableau 9.2: Activités de RSS pendant l'année 2013 faisant l'objet du rapport

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Activité planifiée pour 2013	Pourcentage d'activité achevée (taux annuel) (le cas échéant)	Source des informations/données (si besoin est)
1. Révitalisation/extension des CPEV	Equiper les CS et PS en 20 réfrigérateurs, 20 glacières, 80 porte vaccins	0	PTA RSS 2012-2013
	Doter le centres PEV en outils de gestion : Registre de vaccination, registre de pointage, carte de vaccination, carnet de commande et de livraison, fiche de gestion, fiche de monitoring des données des doses administrées, fiche de rapport des centre etc...)	0	PTA RSS 2012-2013
2. Renforcement des capacités des agents de santé des centres PEV	Former 88 personnels de santé dans 10 districts des RS1, 2, 3, 4 et 6 en gestion du PEV de routine	0	PTA RSS 2012-2013
	Former 107 personnels de santé dans 3 districts de la RS 2 et 72 dans 2 districts de la RS 4 Former le personnel de santé en gestion du SNIS	60	PTA RSS 2012-2013/ Rapport de formation
	Doter les FOSA en supports de collectes de données de SNIS	0	
3 Offres de services de vaccination	Organiser la stratégie avancée/mobile dans les 150 CPEV des 10 DS	0	
4.Acquisition/maintenance matériel de la CDF	Approvisionner les CS et les PS en médicaments et intrants spécifiques	0	
	Approvisionner 10bases des districts et 276 centres PEV fonctionnels en pétrole	100	
5. Participation communautaire	Renforcer les capacités de gestion des 80 organes de participation communautaires dont les COGES pour la communication en faveur du PEV.	0	
	Redynamiser les organes de soins de santé primaires de 276 FOSA ciblées.	0	
6. Renforcement des capacités du personnel à tous les niveaux (central, région et districts)	Former 37 formateurs (cadres PEV central, ECR PEV, et partenaires) sur le MLM dans les 5 RS	0	
	Former les membres ECR et ECD de 22 districts sur le guide de formation en SNIS	0	
- 7.Supervision/monitorage	Former les membres des ECD sur la supervision intégrée des SSP	0	

	Appuyer l'ECD pour un monitoring des données agrégées dans la zone GAVI (DQS)	80	Rapport d'activités
	Former les ECD districts sur le monitoring des FOSA	60	Rapport de formation
	Réaliser des séances de monitoring des FOSA	0	
	Organiser la supervision des FOSA dans les 6 districts (DQS)	0	
	Organiser les réunions trimestrielles/semestrielles de suivi et de reprogrammation des activités des districts des régions ciblées	100	Rapport de reunions
	Former les cadres des DS sur le logiciel de gestion financière Ciel compta	100	Rapport de formation
8.Equipement/maintenance des moyens roulants (véhicules, moto et CDF)	Assurer la maintenance de la Chambre froide et du groupe électrogène au niveau central	0	
	Sécuriser la ligne électrique de la chambre froide au niveau central	0	
	Aménagement du local abritant les nouvelles chambres froides au niveau central	0	
	Assurer la maintenance de 11 véhicules de supervision des distric	100	Factures de borderaux et livraison
	Doter les districts en motos	50	Factures de borderaux (livraison 8 motos sur 15)
	Doter les districts en véhicule (UP, BK et LB	0	
	Dotation de la Direction du PEV en 3 ordinateurs de bureau	100	Factures de borderaux et livraison
	Finaliser le plan de développement des Ressources Humaines pour la Santé	100	Plan de develeoopement des ressources humaines (partie analytique validee)
9.Motivation du personnel à tous les niveaux (central, région, districts et FOSA)	Assurer le paiement des primes de performance au personnel en place	80	Etats financiers d'émargement
	Assurer le paiement des primes de performance aux deux équipes regionales	80	Etats financiers d'émargement
	Assurer le paiement des primes de performance aux 6 équipes cadres de districts	80	Etats financiers d'émargement
	Assurer le paiement des primes de performance aux agents dans les FOSA	0	
	Recruter et rémunérer 85 agents de santé qualifiés sous contrat en faveur des FOSA des 6 DS appuyés	90	Etats financiers d'émargement
10.Approvisionnement en intrant PEV	Approvisionner les DS en vaccin	50	
	Fournir les DS en consommables de la chaîne de froid (Kit brûleurs, mèches	0	

	verres etc...)		
	Assurer les frais d'enlèvement de matériels d'injection	0	
	Approvisionner les CS et les PS en médicaments et intrants spécifiques	0	
11.Coûts de gestion et fonctionnement	Réaliser des missions de contrôle/suivi dans les districts bénéficiant du soutien GAVI	0	
	Installer le réseau internet à la direction du PEV et de la DEP et payer les frais d'abonnement		
	Doter la structure d'appui central et les 2 RS en consommables de matériels bureautique et informatique	0	
	Doter en mobilier de bureau	100	Factures et bordereaux de livraison
	Assurer le fonctionnement de la structures d'appui central et intermédiaire en fournitures de bureau et consommables, frais bancaires...)	0	
	Entretien véhicule (carburant, consommables...)	100	Factures et bordereaux de livraison
	Communication téléphonique + Internet	100	Factures et etat d emmargement
	Mesures incitatives de l'équipe de gestion centrale	80	Etat d'émargement
	Aménager un local	0	
	Transmission du RSA 2012	100	Bordereau de transmission
	Assurance des véhicules et taxes	100	Factures et carnet d'assurance
12.Suivi/évaluation du projet	Organiser les réunions du comité national du pilotage de la stratégie sectorielle	50	Rapport de réunion
	Organiser les revues annuelles du secteur santé	0	
	Audit externe	100	Rapport d'audit 2009 à 2012
	Assistance technique	50	Factures (complément pour l'audit)

9.2.1 Pour chaque objectif et chaque activité (c'est-à-dire objectif 1, activité 1.1, activité 1.2, etc.), décrivez les progrès accomplis et les obstacles (par exemple, évaluations, réunions du CCSS).

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Décrivez les progrès accomplis et les obstacles
Révitilisation/extension des CPEV	Les activités planifiées en 2013 n'ont pas pu être mises en œuvre.
Renforcement des capacités des agents de santé des	Sur les 3 activités prévues, seule 01 a été partiellement effectuée (formation SNIS). Les fonds pour la formation en gestion de PEV de routine ont été restitués lors de la mission de suivi de gestion en août 2013. Le processus de multiplication des outils de gestions du SNIS était en cours lorsque la décision de suspension d'utilisation des fonds est arrivée en mars 2013.
Offres de services de vaccination	Activités non menées du fait des chevauchements d'agenda et de l'insécurité sur le terrain
Acquisition/maintenance matériel de la CDF	Acquisition en pétrole effectué. Acquisition en médicaments et autres intrants effectuée sur des reliquats disponibles au sein de l'UCM. Cependant, les fonds budgétisés pour l'année 2013 n'ont pas été utilisés

Renforcement des capacités du personnel à tous les	La mise en oeuvre de ces activités s'est effectuée en 2012
Supervision/monitorage	Cette activité s'est effectuée partiellement du fait de la recrudescence de l'insécurité (non réalisée dans 2 DS/5).
Equipement/maintenance des moyens roulants (véhicu	Durant la période nous avons connu le vol de 10 véhicules sur les 11. Achat de 08 motos
Motivation du personnel à tous les niveaux (centra	La décision de suspension du financement a mis un frein aux activités de plusieurs agents contractuels sur le terrain
Approvisionnement en intrant PEV	suspensions du financement
Coûts de gestion et fonctionnement	Sur les 11 activités prévues, 05 ont pu être réalisées dans leur globalité. Les autres n'ont pu être menées du fait de la suspension des dépenses.
Suivi/évaluation du projet	
Audit externe	Réaliser en octobre 2013, le rapport en cours
Assistance technique	Utilisation d'une partie des ressources pour le financement de la réalisation de l'audit des années 2009 à 2012.

9.2.2 Expliquez pourquoi certaines activités n'ont pas été réalisées, ou ont été modifiées, avec des références.

Les raisons de la non réalisation de certaines activités.

1. Le non décaissement des fonds approuvés par GAVI en 2012 ;
2. La crise politico-militaire qu'a connue le Pays depuis Décembre 2012 ;
3. La suspension des dépenses sur les fonds RSS disponibles au pays en Mars 2013 suite à la non réalisation de l'audit externe.

9.2.3 Si les fonds de RSS de GAVI ont été utilisés pour donner des mesures d'encouragement aux ressources humaines nationales, comment ces fonds ont-ils contribué à la mise en œuvre de la politique ou des directives nationales sur les ressources humaines?

Les cinq districts ciblés par l'appui RSS ont recruté du personnel de santé qualifié et mis à la disposition des centres dépourvus du personnel. Ces compétences contribuent à la fourniture de soins de qualité à travers la mise en œuvre des programmes de santé.

Pour faciliter le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre des interventions programmées à différents niveaux du système de santé dans les zones ciblées, des motivations ont été attribuées et versées aux responsables des districts et régions ciblées ainsi qu'à l'équipe centrale de gestion.

Après la mesure de suspension des dépenses sur les fonds RSS disponible au pays en Mars par GAVI, ces indemnités ne sont plus versées

9.3. Vue d'ensemble des objectifs atteints

Veillez compléter le **tableau 9.3** pour chaque indicateur et objectif figurant dans la demande initiale approuvée et la lettre de décision. Veillez utiliser les données de références et les objectifs pour 2012 tels qu'ils figurent dans votre proposition originale de RSS.

Tableau 9.3: Progrès sur les objectifs atteints

Nom de l'objectif ou indicateur (Insérer autant de lignes que nécessaire)	Référence		Objectif accepté jusqu'à la fin du soutien dans la demande originale de RSS	2013 Objectif	2009	2010	2011	2012	2013	Source des données	Explication si des objectifs n'ont pas été atteints
	Valeur de	Source/date									

	référence	de la valeur de référence									
Couverture nationale par le Penta3 (%)	54	Estimation OMS/UNICEF JRF	75	60	54	57	64	57	28	Base de données PEV/JRF	Faible utilisation des services de santé dont la vaccination, Insuffisante de mise en oeuvre de la strategie ACD Crise militaro politique
Nbre de districts ≥80% en Penta3	3	Estimation OMS/UNICEF JRF 2010	10	24	ND	3	8	2	1	Base de données PEV/JRF	Faible utilisation des services de santé dont la vaccination, Insuffisante de mise en oeuvre de la strategie ACD Crise militaro politique
Nbre DS avec un Tx d'abandon < 10%	28	Rapport revue PEV 2012	20	20	31	24	27	26.34	36	données PEV/JRF	Faible utilisation des services de vaccination
Taux mortalité moins 5ans (pour 1000)	179 pour 1000	inf 179 pour 1000	ND	inf 179 pour 1000	ND	ND	ND	ND	ND		

9.4. Mise en œuvre du programme en 2013

9.4.1. Veuillez décrire les principales réalisations en 2013, notamment les retombées sur les programmes des services de santé, et indiquer comment les fonds alloués au titre du RSS ont contribué au renforcement du programme de vaccination

- □□□□□□□□ La dotation des centres PEV en pétrole pour le fonctionnement de la chaîne de froid;
 - □□□□□□□□ La dotation en 8 motos au niveau de deux régions et six districts pour les activités ;
 - □□□□□□□□ La tenue des réunions de suivi et reprogrammation des activités avec le PEV et les partenaires ;
 - □□□□□□□□ La formation des équipes cadres de districts aux techniques de monitoring des activités de santé des FOSA ;
 - □□□□□□□□ Atelier de finalisation de la partie analytique du plan de développement des ressources humaines pour la santé ;
- . Audit externe de la gestion financière et comptable du volet RSS sur les périodes 2009, 2010, 2011 et 2012.

9.4.2. Veuillez décrire les problèmes rencontrés et les solutions trouvées ou proposées pour améliorer les résultats futurs des fonds de RSS.

- Les multiples échanges entre GAVI et le pays sur les réponses aux questions de clarification sur les écarts financiers relevé dans le RSA 2012 n'ont pas facilité l'approbation à temps de la reprogrammation ;
- La non réalisation de l'audit externe du fonds RSS prévu, a entraîné la suspension des dépenses sur le fonds disponible au pays en Mars 2013. Toutefois le processus entamé et perturbé par les événements politico militaires que traverse le pays a finalement aboutit en Octobre 2013. Un cabinet indépendant a réalisé l'audit externe et le rapport est attendu ;
- La planification des activités en 2013 (mai 2013) validée a été reprise deux fois (en juillet puis en Novembre 2013) pour l'adapter au contexte d'urgence que le pays a connu et intégrer la nouvelle demande de fonds additionnel. Cette situation a retardé le démarrage de la mise en œuvre des activités pour cette période ;
- Les évènements qu'a connu le pays. ont pour conséquence la fermeture des succursales

bancaires dans les régions, ce qui n'a pas permis le transfert des fonds vers les districts par circuit bancaire. De même la suspension des dépenses sur les fonds disponibles.

9.4.3. Veuillez décrire les dispositions exactes aux différents niveaux pour le suivi et l'évaluation des activités de RSS financées par GAVI.

- La tenue des réunions de comité Sectoriel Santé VIH/SIDA de mise en œuvre de suivi et reprogrammation des activités RSS (Mai, Août et Septembre 2013).
- L'établissement des rapports du système d'information sanitaire et leur transmission qui devraient permettre d'avoir des informations à différent niveau, ont été perturbés par la crise que traverse le pays (la complétude et la promptitude des données sont faibles traduisant ainsi l'insuffisance de fonctionnement de ce système) ;
- La tenue des réunions de coordination et de programmation ont été organisées. Elles ont permis de discuter de la mise en œuvre des programmes et de proposer des réorientations ;
- Les activités de monitoring ont été menées dans 2 districts de la région sanitaire N°2 en Mars 2013.

9.4.4. Veuillez indiquer dans quelle mesure les activités de suivi et d'évaluation sont intégrées dans les systèmes nationaux (tels que, par exemple, les examens sectoriels annuels). Décrivez comment l'établissement des rapports sur les fonds de RSS de GAVI peut être mieux harmonisé avec les systèmes d'information existants dans votre pays. Cela pourrait inclure l'utilisation des indicateurs pertinents adoptés dans l'approche sectorielle au lieu des indicateurs de GAVI.

- La réforme du système d'information sanitaire offre une opportunité pour l'intégration des activités de suivi et d'évaluation dans le système national ;
- L'établissement et la transmission des rapports font l'objet de proposition et de discussion au cours des réunions de suivi et de reprogrammation ainsi que leur validation par le Comité Sectoriel Santé organe de décision.

9.4.5. Veuillez donner des précisions sur la participation des principales parties prenantes à la mise en œuvre de la proposition de RSS (y compris le PEV et les organisations de la société civile). Il conviendra de préciser le type d'organisation, son nom et sa fonction dans le processus de mise en œuvre.

Les acteurs clés membres du comité sectoriel santé organe de décision participent à la prise de décision lors des réunions de validation des plans d'action RSS et des RSA. Ils interviennent également dans la planification et le suivi des activités. A l'occasion ils apportent des appuis complémentaires pour combler certains gap. Leur implication permet d'éviter le double emploi dans l'allocation des ressources lors de la programmation.

9.4.6. Veuillez décrire la participation des organisations de la société civile à la mise en œuvre de la proposition de RSS. Veuillez indiquer le nom des organisations, le type d'activités et le financement fourni à ces organisations sur les fonds de RSS.

Les OSC membres du Comité Sectoriel participent à la mise en œuvre des propositions RSS. Elles siègent aux réunions de comité. Les ONG confessionnelles de l'Association des Œuvres Médicales et Sociales en Centrafrique (ASSOMESCA) bénéficient des interventions RSS dans les districts ciblés.

9.4.7. Veuillez décrire la gestion des fonds de RSS et renseigner sur les points suivants :

- La gestion des fonds de RSS a-t-elle été efficace ?
 - Y a-t-il eu des obstacles au décaissement interne des fonds ?
 - Quelles ont été les mesures prises pour régler les problèmes et améliorer la gestion
 - Des changements sont-ils prévus dans les procédures de gestion l'année prochaine ?
- Le rapport de l'EGF a fait mention de quelques insuffisances dans la gestion de fonds RSS. L'aide mémoire signé en mai 2012 a proposé des recommandations pour l'amélioration de la gestion de fonds RSS. Le rapport attendu de l'audit externe réalisé en Octobre 2013 sur la gestion de fonds RSS apportera des éléments de réponse à la gestion efficace ou non des fonds de RSS ;
 - Oui, il y'a eu des obstacles au décaissement interne de fonds lié aux difficultés de transfert de fonds du niveau central au niveau district. Les propositions faites par l'EGF pour l'utilisation de circuit bancaire au niveau district n'est pas opérationnel, à cause de la fermeture des succursales des banques à l'intérieur du pays d'une part, et les banques ne sont pas partout en RCA :

- Pour résoudre ces problèmes de gestion, le pays doit mettre en œuvre les recommandations de l'aide mémoire de l'EGF signé entre le gouvernement et GAVI, ainsi que des recommandations du rapport de l'audit ;
- Un changement est intervenu dans les procédures de gestion pour l'année 2014, par la désignation du bureau de l'UNICEF pays comme gestionnaire transitoire des fonds RSS disponibles au pays.
- Il est prévu pour le recrutement d'un spécialiste financier afin de renforcer l'équipe centrale de gestion.

9.5. Activités de RSS prévues pour 2014

Veillez utiliser le **tableau 9.4** pour renseigner sur les progrès des activités en 2014. Si vous proposez des changements de vos activités et du budget en 2014, veuillez décrire et justifier ces changements dans le tableau ci-dessous.

Tableau 9.4: Activités prévues pour 2014

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Activité planifiée pour 2014	Budget original pour 2014 (approuvé dans la proposition de RSS ou tel qu'ajusté lors de l'examen de précédents rapports de situation annuels)	2014 dépenses réelles (avril 2014)	Activité révisée (le cas échéant)	Explication des changements proposés aux activités ou au budget (le cas échéant)	Budget révisé pour 2014 (le cas échéant)
Revitalisation des 194 Centre PEV CPEV de 10 DS ciblés	-Evaluer les Centre de Santé et les Postes de Santé des Régions ciblées (ressources, fonctionnalité) -Equiper les Centres de Santé et les Postes de Santé en 30 réfrigérateurs à pétrole et 20 solaires, 40 glacières, 150 porte- vaccins -Doter les centres en outils de gestion SNIS : Registre, fiche de gestion, fiche de monitoring, fiche de rapport des centre -Approvisionner les CS et les PS en vaccins et autres intrants spécifiques -Approvisionner 10 districts et 194 centres PEV fonctionnels en pétrole.	386581	0	Evaluer les Centre de Santé et les Postes de Santé des Régions ciblées (ressources, fonctionnalité) -Equiper les Centres de Santé et les Postes de Santé en 30 réfrigérateurs à pétrole et 20 solaires, 40 glacières, 150 porte- vaccins -Doter les centres en outils de gestion SNIS : Registre, fiche de gestion, fiche de monitoring, fiche de rapport des centre -Approvisionner les CS et les PS en vaccins et autres intrants spécifiques -Approvisionner 10 districts et 194 centres PEV fonctionnels en pétrole.	Nouveau Plan de Reallocation des fonds GAVI RSS	386581
Offres de services de vaccination	-Soutenir les activités de micro planification des Districts Sanitaires (cartographie et dénombrement des aires desservies par les formations sanitaires) Organiser les stratégies fixes, avancées et mobiles dans les 10 Districts Sanitaires à forte population (2 sorties/mois/CPEV)	98106	0	sSoutenir les activités de micro planification des Districts Sanitaires (cartographie et dénombrement des aires desservies par les formations sanitaires) Organiser les stratégies fixes, avancées et mobiles dans les 10 Districts Sanitaires à forte population (2 sorties/mois/CPEV)		98106
Promouvoir la participation communautaire et la collaboration multisectorielle	Organiser des réunions d'information des nouvelles autorités politico-administratives sur les activités sanitaires Revitaliser les organes de Soins de Santé Primaire (SSP) Renouveler les comités de gestion (COGES des	63739	0	AOrganiser des réunions d'information des nouvelles autorités politico-administratives sur les activités sanitaires Revitaliser les organes de Soins de Santé Primaire (SSP) Renouveler les comités de gestion (COGES des		63739

	FOSA) Former les membres des COGES Assurer la formation des relais communautaires pour la recherche des perdus de vue Donner des mesures incitatives aux relais communautaires			FOSA) Former les membres des COGES Assurer la formation des relais communautaires pour la recherche des perdus de vue Donner des mesures incitatives aux relais communautaires intrants spécifiques		
Supervision	Appuyer l'Equipe Cadre de District pour un monitoring des interventions dans les FOSA des 10 districts (DQS) Organiser les supervisions intégrées des FOSA dans 10 districts Organiser les réunions trimestrielles/semestrielles de suivi et de reprogrammation des activités des districts des régions ciblées	71318	0	Appuyer l'Equipe Cadre de District pour un monitoring des interventions dans les FOSA des 10 districts (DQS) Organiser les supervisions intégrées des FOSA dans 10 districts Organiser les réunions trimestrielles/semestrielles de suivi et de reprogrammation des activités des districts des régions ciblées ole		71318
OEquipement/maintenance des moyens roulants (véhicules, moto et CDF)ffres de services de vaccination	Assurer la maintenance (curative et préventive) de la Chambre froide et du groupe électrogène au niveau central Assurer la dotation en carburant du groupe électrogène au niveau central Doter le niveau central en 02 véhicules de supervision Doter les districts cible en 30 motos Doter les FOSA en 194 vélos	210729	0	Assurer la maintenance (curative et préventive) de la Chambre froide et du groupe électrogène au niveau central Assurer la dotation en carburant du groupe électrogène au niveau central Doter le niveau central en 02 véhicules de supervision Doter les districts cible en 30 motos Doter les FOSA en 194 véloscartographie et dénombrement des aires déservies par les FOSA)		210729
Motivation du personnel au niveau des régions, districts et FOSA	Payer les primes de performance au personnel des niveaux régional, district et FOSA Rémunérer 85 agents de santé qualifiés sous contrat en faveur des FOSA des DS appuyés	107465	0	Payer les primes de performance au personnel des niveaux régional, district et FOSA Rémunérer 85 agents de santé qualifiés sous contrat en faveur des FOSA des DS appuyés		107465
Approvisionnement en intrants PEV	Doter les DS en consommables de la chaîne de froid (Kit brûleurs, mèches, verres etc...) Payer les frais d'enlèvement de matériels d'injection chez les transitaires.	47915	0	Doter les DS en consommables de la chaîne de froid (Kit brûleurs, mèches, verres etc...) Payer les frais d'enlèvement de matériels d'injection chez les transitaires.		47915
Fonctionnement du projet	Payer les indemnités de gestion à l'équipe du niveau central Payer les frais d'installation et d'abonnement du réseau internet du PEV Payer les frais d'abonnement du réseau internet de la DEP et de la DSC Doter la structure d'appui central et les 3 RS en outils informatiques	89542	0	Payer les indemnités de gestion à l'équipe du niveau central Payer les frais d'installation et d'abonnement du réseau internet du PEV Payer les frais d'abonnement du réseau internet de la DEP et de la DSC Doter la structure d'appui central et les 3 RS en outils informatiques		89542

	Assurer le fonctionnement de la structure d'appui centrale et les 3 RS (fournitures de bureau, consommables, maintenance informatique et frais bancaires...) Doter en carburant et lubrifiants la structure d'appui central Payer les frais de communication téléphonique Payer les assurances et taxes de 02 véhicules et 30 motos			Assurer le fonctionnement de la structure d'appui centrale et les 3 RS (fournitures de bureau, consommables, maintenance informatique et frais bancaires...) Doter en carburant et lubrifiants la structure d'appui central Payer les frais de communication téléphonique Payer les assurances et taxes de 02 véhicules et 30 motos		
Suivi/évaluation du projet	Réaliser des missions de supervision des districts bénéficiant du soutien par le niveau central Assurer les frais de suivis des activités par l'agence d'exécution Transmettre le RSA 2013 et les rapports d'audit externe Elaborer et transmettre le RSA 2014 Organiser les réunions du Comité National de Pilotage de la Stratégie Sectorielle Organiser les ateliers d'élaboration de la nouvelle soumission à GAVI	100163	0	Réaliser des missions de supervision des districts bénéficiant du soutien par le niveau central Assurer les frais de suivis des activités par l'agence d'exécution Transmettre le RSA 2013 et les rapports d'audit externe Elaborer et transmettre le RSA 2014 Organiser les réunions du Comité National de Pilotage de la Stratégie Sectorielle Organiser les ateliers d'élaboration de la nouvelle soumission à GAVI (des FOSA)		100163
Contrôle et audits	Réaliser des missions de contrôle dans les districts bénéficiant du soutien Audit interne Audit externe	42662	0	Réaliser des missions de contrôle dans les districts bénéficiant du soutien Audit interne Audit externe		42662
Frais de recouvrement UNICEF				Frais de recouvrement UNICEF		105932
		1218220	0			1324152

9.6. Activités de RSS prévues pour 2015

Veillez utiliser le **tableau 9.6** afin d'indiquer les activités prévues pour 2015. Si vous souhaitez apporter des changements dans vos activités et votre budget, veuillez en expliquer les raisons dans le tableau ci-dessous et justifier chaque changement, de sorte que le CEI puisse recommander l'approbation des activités et du budget révisés.

Veillez noter que si le changement dans le budget dépasse 15% de l'allocation approuvée pour l'activité spécifique pendant cet exercice financier, cette proposition de changement devra être présentée au CEI pour approbation avec les pièces justificatives requises.

Tableau 9.6: Activités prévues de RSS pour 2015

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Activité planifiée pour 2015	Budget original pour 2015 (approuvé dans la proposition de RSS ou tel qu'ajusté lors de l'examen de précédents rapports de situation annuels)	Activité révisée (le cas échéant)	Explication des changements proposés aux activités ou au budget (le cas échéant)	Budget révisé pour 2015 (le cas échéant)
		0			

9.7. Indicateurs révisés en cas de reprogrammation

Les pays qui envisagent de demander une reprogrammation peuvent le faire à tout moment de l'année. Veuillez demander les directives sur la reprogrammation à votre responsable pays au Secrétariat de GAVI ou envoyez un courriel à l'adresse gavihss@gavialliance.org

9.8. Autres sources de financement du RSS

Si d'autres donateurs contribuent à la réalisation des objectifs figurant dans la proposition de RSS de GAVI, veuillez indiquer le montant et les liens avec les apports mentionnés dans le rapport :

Tableau 9.8: Sources de fonds de RSS dans votre pays

Donateur	Montant en \$US	Durée du soutien	Type d'activités financées
Alliance GAVI	3161960	2009-2013	Renforcement du Système de Santé
Banque Arabe de Développement Economique en Afrique	3330	4 ans	Construction de 22 maternités équipées d'ambulances Réhabilitation du CNHUB
Banque Mondiale	28200000	2012-2015	Appui au Système de Santé dans quatre Régions Sanitaires
Gouvernement	73407700	2011-2015	Stratégie de Réduction de Pauvreté Capital humain et services sociaux
OMS	1146480	2012-2014	Bienium
UNFPA	6588743	2012-2016	Santé de la reproduction
UNICEF	3780000	2011-2013	Soutien aux services de vaccination, Renforcement de capacités des agents

9.8.1. Le soutien RSS de GAVI est-il inscrit au budget du secteur national de la santé ? **Oui**

9.9. Rapport sur l'allocation de RSS

9.9.1. Veuillez donner la liste des **principales** sources d'information utilisées dans le présent rapport sur le RSS et indiquer ce qui suit:

- Comment les informations ont été validées au niveau national avant leur présentation à GAVI Alliance.
- Toute question de fond soulevée quant à l'exactitude ou la validité des informations (en particulier les données financières et les valeurs des indicateurs) et comment ces questions ont été traitées ou résolues.

Tableau 9.9: Sources des données

Sources des données utilisées dans le présent rapport	Comment l'information a-t-elle été validée?	Éventuels problèmes rencontrés
Les données fournies proviennent soit des rapports d'activités (sur le plan technique) soit des rapports financiers	Les rapports d'activités sont validés au cours des réunions du CTAPEV et du CCIA/CCSS ou des réunions de suivi trimestriel	Les difficultés proviennent des crises socio-militaro-politiques que connaît le pays depuis 2012 et la suspension de l'utilisation des fonds du programme actuel.

9.9.2. Veuillez décrire toute difficulté rencontrée pour préparer le présent rapport que vous aimeriez porter à la connaissance de GAVI Alliance et du CEI. Cette information servira à améliorer le processus d'établissement des rapports.

- Difficultés de pouvoir réunir des membres des deux directions (DEP, DirPEV), surtout des équipes du niveau décentralisé afin de participer à l'élaboration du rapport ;

- Difficultés d'ordre matériel et logistique car absence de moyen roulant pour le déplacement des cadres, absence d'internet aisein du Ministère de la Santé (tous les contrats étant arrivés à échéance et pas de moyens financiers pour les renouveler), la non protection des outils informatiques amenant le Département à s'appuyer sur les partenaires pour la finalisation d'un document fiable.

9.9.3. Combien de fois le Comité de coordination du secteur de la santé (CCSS) s'est-il réuni en 2013?

Veillez joindre:

1. Compte rendu des réunions du CCSS en 2014 ayant avalisé le présent rapport (**Document numéro : 6**)
2. Le plus récent rapport d'examen du secteur de la santé (**Document N°: 22**)

10. Renforcement de la participation des organisations de la société civile (OSC): type A et type B

10.1. TYPE A: Soutien au renforcement de la coordination et de la représentation des OSC

République Centrafricaine **n'a PAS reçu le soutien aux OSC de type A de GAVI**

République Centrafricaine ne présente pas de rapport sur le soutien de GAVI aux OSC de type A pour 2013

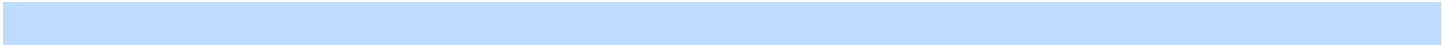
10.2. TYPE B : Soutien aux OSC afin de les aider à mettre en œuvre la proposition de RSS de GAVI ou le PPAC

République Centrafricaine **n'a PAS reçu de soutien aux OSC de type B de GAVI**

République Centrafricaine ne présente pas de rapport sur le soutien de GAVI aux OSC type B pour 2013

11. Commentaires des présidents du CCIA/CCSS

Vous pouvez transmettre des observations que vous souhaitez porter à l'attention du CEI chargé du suivi ainsi que toute remarque et information que vous aimeriez partager sur les problèmes que vous avez rencontrés pendant l'année faisant l'objet du rapport. Ces observations s'ajoutent aux comptes rendus approuvés des réunions, qui doivent être inclus dans les pièces jointes.



12. Annexes

12.1. Annexe 1 - Instructions SSV

INSTRUCTIONS:

ÉTATS FINANCIERS **POUR L'ALLOCATION D'INTRODUCTION D'UN NOUVEAU VACCIN** DANS LE CADRE DU **SOUTIEN AUX SERVICES DE VACCINATION (SSV)**

- I. Tous les pays qui ont reçu une allocation d'introduction d'un nouveau vaccin /SSV pendant l'année calendaire **2013**, ou qui avaient un solde de financement restant d'une allocation d'introduction d'un vaccin /SSV en **2013**, sont tenus de présenter des états financiers pour ces programmes dans le cadre de leur rapport de situation annuel.
- II. Les états financiers seront préparés selon les propres normes nationales de comptabilité du pays; par conséquent, GAVI ne donnera pas un modèle unique aux pays avec des postes de dépenses prédéterminés.
- III. **Au minimum**, GAVI exige un simple relevé de recettes et de dépenses pour les activités réalisées pendant l'année calendaire **2013**, qui comprendra les points a à f ci-dessous. Un exemple de relevé des recettes et des dépenses est présenté à la page suivante.
- Report de fonds de l'année calendaire **2012** (solde d'ouverture au 1er janvier **2013**)
 - Recettes reçues de GAVI en **2013**
 - autres recettes reçues en **2013** (intérêts, honoraires, etc.)
 - Dépenses totales pendant l'année calendaire
 - Solde de clôture au 31 décembre **2013**
 - Analyse détaillée des dépenses en **2013**, sur la base du système de classification économique de votre gouvernement. Cette analyse résumera les dépenses annuelles totales pour l'année selon le propre système de classification économique de votre Gouvernement, avec une ventilation par postes de dépenses applicables (par exemple : salaires et traitements). Les postes de dépenses seront basés sur la classification économique de votre Gouvernement. Veuillez donner le budget de chaque poste de dépense au début de l'année calendaire, les dépenses réelles pendant l'année calendaire, et le solde restant pour chaque poste de dépense au 31 décembre **2013** (appelé "variance").
- IV. Les états financiers doivent être établis en monnaie locale, en indiquant le taux de change appliqué avec le dollar des États-Unis. Les pays doivent expliquer comment et pourquoi un taux de change particulier a été appliqué et fournir toute note supplémentaire susceptible d'aider GAVI Alliance dans son examen des états financiers.
- V. Il n'est pas nécessaire que les états financiers aient fait l'objet d'une vérification des comptes/d'une certification avant d'être présenté à GAVI. Néanmoins, il est entendu que ces états financiers devraient être examinés dans le cadre de la vérification externe des comptes pour l'exercice financier **2013**. Les rapports sur la vérification des comptes des fonds SSV doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice financier de chaque pays.

12.2. Annexe 2 - Exemple de recettes et dépenses de SSV

EXIGENCES MINIMALES POUR **LES ÉTATS FINANCIERS DU SSV** ET DE L'ALLOCATION POUR L'INTRODUCTION D'UN VACCIN 1

Exemple de relevé de recettes et de dépenses

Tableau récapitulatif des recettes et des dépenses - SSV de GAVI		
	Monnaie locale (CFA)	Valeur en \$US*
Report de 2012 (solde au 31 décembre 2012)	25,392,830	53,000
Récapitulatif des recettes reçues en 2013		
Recettes reçues de GAVI	57,493,200	120,000
Recettes provenant des intérêts	7,665,760	16,000
Autres recettes (honoraires)	179,666	375
Recettes totales	38,987,576	81,375
Dépenses totales en 2013	30,592,132	63,852
Solde au 31 décembre 2013 (report sur 2014)	60,139,325	125,523

* Indiquer le taux de change à l'ouverture le 01.01.2013, le taux de change à la clôture le 31.12.2013, et indiquer aussi le taux de change utilisé pour convertir la monnaie locale en \$US dans ces états financiers.

Analyse détaillée des dépenses par classification économique ** - SSV de GAVI						
	Budget en CFA	Budget en \$US	Dépenses réelles en CFA	Dépenses réelles en \$US	Variance en CFA	Variance en \$US
Dépenses salariales						
Salaires et traitements	2,000,000	4,174	0	0	2,000,000	4,174
Paiement des allocations journalières	9,000,000	18,785	6,150,000	12,836	2,850,000	5,949
Dépenses non salariales						
Formation	13,000,000	27,134	12,650,000	26,403	350,000	731
Carburant	3,000,000	6,262	4,000,000	8,349	-1,000,000	-2,087
Entretien et frais généraux	2,500,000	5,218	1,000,000	2,087	1,500,000	3,131
Autres dépenses						
Véhicules	12,500,000	26,090	6,792,132	14,177	5,707,868	11,913
TOTAUX POUR 2013	42,000,000	87,663	30,592,132	63,852	11,407,868	23,811

** Les catégories de dépenses sont indicatives et incluses uniquement aux fins de démonstration. Chaque Gouvernement fournira des états financiers conformes à son propre système de classification économique.

12.3. Annexe 3 - Instructions pour le soutien au RSS

INSTRUCTIONS:

ÉTATS FINANCIERS POUR LE RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ (RSS)

I. Tous les pays qui ont reçu des fonds de RSS pendant l'année calendaire 2013 ou qui avaient un solde de fonds de RSS précédemment décaissés en 2013, sont tenus de présenter un état financier pour ces programmes dans le cadre de leur rapport de situation annuel.

II. Les états financiers seront préparés selon les propres normes nationales de comptabilité du pays; par conséquent, GAVI ne donnera pas un modèle unique aux pays avec des postes de dépenses prédéterminés.

III. Au minimum, GAVI exige un simple relevé de recettes et de dépenses pour les activités réalisées pendant l'année calendaire 2013, qui comprendra les points a) à f) ci-dessous. Un exemple de relevé des recettes et des dépenses est présenté à la page suivante.

a. Report de fonds depuis l'année calendaire 2012 (solde d'ouverture au 1er janvier 2013)

b. Recettes reçues de GAVI en 2013

c. Autres recettes reçues en 2013 (intérêts, honoraires, etc.)

d. Dépenses totales pendant l'année calendaire

e. Solde de clôture au 31 décembre 2013

f. Analyse détaillée des dépenses en 2013, sur la base du système de classification économique de votre gouvernement. Cette analyse résumera les dépenses annuelles totales pour chaque objectif et activité de RSS, selon la proposition de RSS de votre Gouvernement initialement approuvée, avec une ventilation par postes de dépenses applicables (par exemple : salaires et traitements). Les postes de dépenses seront basés sur la classification économique de votre Gouvernement. Veuillez donner le budget de chaque objectif, activité et poste de dépense au début de l'année calendaire, les dépenses réelles pendant l'année calendaire, et le solde restant pour chaque objectif, activité et poste de dépense au 31 décembre 2013 (appelé "variance").

IV. Les états financiers doivent être établis en monnaie locale, en indiquant le taux de change appliqué avec le dollar des États-Unis. Les pays expliqueront comment et pourquoi un taux de change particulier a été appliqué et fourniront toute note supplémentaire susceptible d'aider GAVI Alliance dans son examen des états financiers.

V. Il n'est pas nécessaire que les états financiers aient fait l'objet d'une vérification des comptes/d'une certification avant d'être présentés à GAVI. Néanmoins, il est entendu que ces états financiers seront examinés dans le cadre de la vérification externe des comptes de chaque pays pour l'exercice financier 2013. Les rapports sur la vérification des comptes des fonds du RSS doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice financier de chaque pays.

12.4. Annexe 4 - Exemple de relevé des recettes et dépenses de RSS

EXIGENCES MINIMALES POUR **LES ÉTATS FINANCIERS DU SOUTIEN AU RSS:**

Exemple de relevé des recettes et dépenses

Tableau récapitulatif des recettes et dépenses - RSS de GAVI		
	Monnaie locale (CFA)	Valeur en \$US*
Report de 2012 (solde au 31 décembre 2012)	25,392,830	53,000
Tableau récapitulatif des recettes reçues en 2013		
Recettes reçues de GAVI	57,493,200	120,000
Recettes provenant des intérêts	7,665,760	16,000
Autres recettes (honoraires)	179,666	375
Recettes totales	38,987,576	81,375
Dépenses totales en 2013	30,592,132	63,852
Solde au 31 décembre 2013 (report sur 2014)	60,139,325	125,523

* Indiquer le taux de change d'ouverture au 01.01.2013, le taux de change à la clôture le 31.12.2013, et indiquer aussi le taux de change utilisé pour convertir la monnaie locale en \$US dans ces états financiers.

Analyse détaillée des dépenses par classification économique ** - RSS de GAVI						
	Budget en CFA	Budget en \$US	Dépenses réelles en CFA	Dépenses réelles en \$US	Variance en CFA	Variance en \$US
Dépenses salariales						
Salaires et traitements	2,000,000	4,174	0	0	2,000,000	4,174
Paiement des allocations journalières	9,000,000	18,785	6,150,000	12,836	2,850,000	5,949
Dépenses non salariales						
Formation	13,000,000	27,134	12,650,000	26,403	350,000	731
Carburant	3,000,000	6,262	4,000,000	8,349	-1,000,000	-2,087
Entretien et frais généraux	2,500,000	5,218	1,000,000	2,087	1,500,000	3,131
Autres dépenses						
Véhicules	12,500,000	26,090	6,792,132	14,177	5,707,868	11,913
TOTAUX POUR 2013	42,000,000	87,663	30,592,132	63,852	11,407,868	23,811

** Les catégories de dépenses sont indicatives et incluses uniquement aux fins de démonstration. Chaque Gouvernement fournira des états financiers conformes à son propre système de classification économique.

12.5. Annexe 5 - Instructions pour le soutien aux OSC

INSTRUCTIONS:

ÉTATS FINANCIERS POUR LE SOUTIEN AUX ORGANISATIONS DE LA SOCIÉTÉ CIVILE (OSC) TYPE B

- I. Tous les pays qui ont reçu des allocations de soutien aux OSC 'type B' pendant l'année calendaire 2013, ou qui avaient un solde de fonds d'OSC 'type B' précédemment décaissés en 2013, sont tenus de présenter un état financier pour ces programmes dans le cadre de leur rapport de situation annuel.
- II. Les états financiers seront préparés selon les propres normes nationales de comptabilité du pays; par conséquent, GAVI ne donnera pas un modèle unique aux pays avec des postes de dépenses prédéterminés.
- III. Au minimum, GAVI exige un simple relevé de recettes et de dépenses pour les activités réalisées pendant l'année calendaire 2013, qui comprendra les points a) à f) ci-dessous. Un exemple de relevé des recettes et des dépenses est présenté à la page suivante.
 - a. Report de fonds depuis l'année calendaire 2012 (solde d'ouverture au 1er janvier 2013)
 - b. Recettes reçues de GAVI en 2013
 - c. Autres recettes reçues en 2013 (intérêts, honoraires, etc.)
 - d. Dépenses totales pendant l'année calendaire
 - e. Solde de clôture au 31 décembre 2013
 - f. Analyse détaillée des dépenses en 2013, sur la base du système de classification économique de votre gouvernement. Cette analyse résumera les dépenses annuelles totales pour chaque partenaire de la société civile, selon la proposition de soutien aux OSC de type B de votre Gouvernement initialement approuvée, avec une ventilation par postes de dépenses applicables (par exemple : salaires et traitements). Les postes de dépenses seront basés sur la classification économique de votre Gouvernement. Veuillez donner le budget de chaque objectif, activité et poste de dépense au début de l'année calendaire, les dépenses réelles pendant l'année calendaire, et le solde restant pour chaque objectif, activité et poste de dépense au 31 décembre 2013 (appelé "variance").
- IV. Les états financiers doivent être établis en monnaie locale, en indiquant le taux de change appliqué avec le dollar des États-Unis. Les pays expliqueront comment et pourquoi un taux de change particulier a été appliqué et fourniront toute note supplémentaire susceptible d'aider GAVI Alliance dans son examen des états financiers.
- V. Il n'est pas nécessaire que les états financiers aient fait l'objet d'une vérification des comptes/d'une certification avant d'être présentés à GAVI. Néanmoins, il est entendu que ces états financiers seront examinés dans le cadre de la vérification externe des comptes de chaque pays pour l'exercice financier 2013. Les rapports sur la vérification des comptes des fonds du soutien aux OSC de type B doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice financier de chaque pays.

12.6. Annexe 6 - Exemple de relevé des recettes et dépenses d'OSC

EXIGENCES MINIMALES POUR **LES ÉTATS FINANCIERS DU SOUTIEN AUX OSC 'Type B'**

Exemple de relevé des recettes et dépenses








Tableau récapitulatif des recettes et dépenses - OSC de GAVI		
	Monnaie locale (CFA)	Valeur en \$US*
Report depuis 2012 (solde au 31 décembre 2012)	25,392,830	53,000
Tableau récapitulatif des recettes reçues en 2013		
Recettes reçues de GAVI	57,493,200	120,000
Recettes provenant des intérêts	7,665,760	16,000
Autres recettes (honoraires)	179,666	375
Recettes totales	38,987,576	81,375
Dépenses totales en 2013	30,592,132	63,852
Solde au 31 décembre 2013 (report sur 2014)	60,139,325	125,523

* Indiquer le taux de change à l'ouverture le 01.01.2013, le taux de change à la clôture le 31.12.2013, et indiquer aussi le taux de change utilisé pour convertir la monnaie locale en \$US dans ces états financiers.

Analyse détaillée des dépenses par classification économique ** - OSC de GAVI						
	Budget en CFA	Budget en \$US	Dépenses réelles en CFA	Dépenses réelles en \$US	Variance en CFA	Variance en \$US
Dépenses salariales						
Salaires et traitements	2,000,000	4,174	0	0	2,000,000	4,174
Paiement des allocations journalières	9,000,000	18,785	6,150,000	12,836	2,850,000	5,949
Dépenses non salariales						
Formation	13,000,000	27,134	12,650,000	26,403	350,000	731
Carburant	3,000,000	6,262	4,000,000	8,349	-1,000,000	-2,087
Entretien et frais généraux	2,500,000	5,218	1,000,000	2,087	1,500,000	3,131
Autres dépenses						
Véhicules	12,500,000	26,090	6,792,132	14,177	5,707,868	11,913
TOTAUX pour 2013	42,000,000	87,663	30,592,132	63,852	11,407,868	23,811

** Les catégories de dépenses sont indicatives et incluses uniquement aux fins de démonstration. Chaque Gouvernement fournira des états financiers conformes à son propre système de classification économique.

13. Pièces jointes

Document numéro	Document	Section	Obligatoire	Fichier
1	Signature du Ministre de la Santé (ou de l'Autorité déléguée)	2.1		Signature MSP-MF 15052014.pdf Fichier desc: Date/heure: 15/05/2014 10:25:19 Taille: 247 KB
2	Signature du Ministre des Finances (ou de l'Autorité déléguée)	2.1		Signature MSP-MF 15052014.pdf Fichier desc: Date/heure: 15/05/2014 10:28:51 Taille: 247 KB
3	Signature des membres du CCIA	2.2		Signatures Membres CCIA-RSA2013.pdf Fichier desc: Date/heure: 15/05/2014 10:32:09 Taille: 208 KB
4	Compte rendu de la réunion du CCIA en 2014 qui a avalisé le rapport de situation annuel 2013	5.7		Rapport CCIA-CCSS 12052014.pdf Fichier desc: Date/heure: 15/05/2014 10:36:57 Taille: 650 KB
5	Signature des membres du CCSS	2.3		Signatures Membres CCSS-RSA2013.pdf Fichier desc: Date/heure: 15/05/2014 10:44:10 Taille: 224 KB
6	Compte rendu de la réunion du CCSS en 2014 qui a avalisé le rapport de situation annuel 2013	9.9.3		Rapport CCIA-CCSS 12052014.pdf Fichier desc: Date/heure: 15/05/2014 10:49:13 Taille: 650 KB
7	État financier pour l'allocation de SSV (exercice fiscal 2013) signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	6.2.1		Etat financier SSV-RSA2013. Fichier desc: ,,, Date/heure: 15/05/2014 09:12:32 Taille: 181 KB

8	Rapport de l'audit externe sur l'allocation de SSV (exercice fiscal 2013)	6.2.3	X	Aucun fichier téléchargé
9	Rapport d'évaluation post-introduction	7.2.2	✓	RAPPORT PIE PCV 13 RCA OCT 2012_31-10-12.pdf Fichier desc: Date/heure: 15/05/2014 08:35:20 Taille: 1 MB
10	État financier pour l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin (exercice fiscal 2013) signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	7.3.1	✓	Etat financier SSV-RSA2013. Fichier desc: Date/heure: 15/05/2014 09:16:09 Taille: 181 KB
11	Rapport d'audit externe pour l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin (exercice fiscal 2013), si les dépenses totales en 2013 sont supérieures à \$US 250 000	7.3.1	✓	Note audit externe introduction vaccin-RSA2013.pdf Fichier desc: Date/heure: 15/05/2014 09:23:43 Taille: 59 KB
12	Rapport du GEEV/GEV/EGV	7.5	✓	EVMCARReportV7Fr LE 24 1 2012.docx Fichier desc: Date/heure: 16/05/2014 05:40:08 Taille: 2 MB
13	Dernier plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV	7.5	✓	Evaluation Plan Amelioration 02 14[1]bis.doc Fichier desc: Date/heure: 15/05/2014 09:28:57 Taille: 266 KB
14	État de mise en œuvre du plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV	7.5	✓	RAPPORT DE MISE EN ŒUVRE DES RECOMMANDATIONS DE GEEV.docx Fichier desc: Date/heure: 15/05/2014 10:53:40 Taille: 42 KB
16	PPAC valable si le pays demande une prolongation du soutien	7.8	X	PPAC RCA_2011-2015 23 09 11_DEF.pdf Fichier desc: ,,,,,, Date/heure: 15/05/2014

				07:39:49 Taille: 1 MB
17	Outil de calcul des coûts du PPAC valable si le pays demande une prolongation du soutien	7.8	✗	Aucun fichier téléchargé
18	Compte rendu de la réunion du CCIA approuvant la prolongation du soutien aux vaccins, le cas échéant	7.8	✗	Aucun fichier téléchargé
19	État financier pour l'allocation de RSS (exercice fiscal 2013) signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	9.1.3	✓	Rapport Financier RSS 2013. Fichier desc: Date/heure: 15/05/2014 07:20:34 Taille: 499 KB
20	État financier pour l'allocation de RSS pour janvier-avril 2014 signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	9.1.3	✓	Rapport financier GAVI RSS 1.01-30.04.2014.pdf Fichier desc: Date/heure: 15/05/2014 10:58:33 Taille: 186 KB
21	Rapport de l'audit externe sur l'allocation de RSS (exercice fiscal 2013)	9.1.3	✓	GAVI RSS Rapport audit 2012 def PD.pdf Fichier desc: ,,,,, Date/heure: 15/05/2014 07:34:29 Taille: 1 MB
22	Rapport d'examen du secteur de la santé - RSS	9.9.3	✓	CAF-2012.02- Decision Letter.pdf Fichier desc: ,,,,, Date/heure: 15/05/2014 07:52:03 Taille: 644 KB
23	Rapport du recensement - soutien aux OSC type A	10.1.1	✗	Aucun fichier téléchargé
24	État financier pour l'allocation du soutien aux OSC type B (exercice fiscal 2013)	10.2.4	✗	Aucun fichier téléchargé

25	Rapport de l'audit externe sur le soutien aux OSC type B (exercice fiscal 2013)	10.2.4	X	Aucun fichier téléchargé
26	Relevés bancaires pour chaque programme en espèces ou relevés bancaires globaux pour tous les programmes en espèces si les fonds sont détenus dans le même compte bancaire, où figurent le solde d'ouverture et le solde de clôture pour l'année 2013 au i) 1er janvier 2013 et ii) 31 décembre 2013	0	✓	Solde Banque 31.12.13.pdf Fichier desc: Date/heure: 15/05/2014 08:40:40 Taille: 663 KB
27	compte_rendu_réunion_ccia_changement_présentation_vaccin	7.7	X	Aucun fichier téléchargé
	Autre document		X	GAVI-RSS Rapport CI-1.pdf Fichier desc: Date/heure: 15/05/2014 07:56:22 Taille: 1 MB