

# Rapport de situation annuel 2007

Présenté par

le Gouvernement de

République du Congo

à



Date de présentation 15 mai 2008

Date limite de présentation 15 mai 2008

(  
Conjointement avec la feuille de calcul Excel, conformément aux instructions)

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

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

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

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

Pour le compte du Gouvernement de .....

**Ministère de la Santé :**

**Ministère des Finances:**

**Mme Emilienne RAOUL**

Titre : Ministre de la Santé, des Affaires  
Sociales et de la Famille

Titre: .....

Signature : .....

Signature: .....

Date:

Date: .....

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

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

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

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date
Dr Mamadou D BALL, Représentant	OMS		
Koenraad VANORMELINGEN, Représentant	'UNICEF		
Samuel NZINGOULA, Président	Comité National d'Experts de la Poliomyélite		
Représentant	Fondation Congo Assistance		
Représentant	Croix Rouge Congolaise (CRC)		
Représentant	Comité International de la Croix rouge et du Croissant Rouge (CICR)		
Représentant	PASCOB		
Représentant du Ministère des Finances			



## **Formulaire de Rapport de situation : Table des matières**

### **1. Rapport sur les progrès accomplis en 2007**

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

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

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

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

### **4. Renforcement du système de santé (RSS)**

### **5. Liste de contrôle**

### **6. Commentaires**

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

## 1. Rapport sur les progrès accomplis en 2007

### 1.1 *Soutien aux services de vaccination (SSV)*

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

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

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

**Non, il n'est pas prévu de les inscrire à brève échéance toutefois des discussions sont en cours pour l'inscription future dans le budget**

#### 1.1.1 Gestion des fonds SSV

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

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

**Les fonds de GAVI ont été transférés dans le compte bancaire du programme élargi de vaccination à Brazzaville. En début d'année, un plan d'action annuel budgétisé a été soumis au Comité de Coordination Inter-Agences (CCIA) qui l'a adopté. Ce plan a été élaboré à partir des plans d'action du PEV de routine des Circonscriptions Socio-Sanitaires (CSS) ou Districts Sanitaires.**

**Sur la base des réunions trimestrielles régulière du CCIA, les activités planifiées sont présentées et les budgets y afférent discutés. Après l'aval du CCIA, des demandes de financement sont initiées par le Programme PEV et soumises à la signature de Madame la Ministre en charge de la santé, en sa qualité de Présidente du CCIA ou, à son absence, par le Directeur Général de la Santé, Vice Président du CCIA pour approbation. Ceci selon les règles établies dans le rapport de la soumission.**

**Après approbation de la dépense, les chèques sont cosignés par le Médecin-chef du PEV et la Directrice de la Lutte contre la Maladie pour la mise à disposition des fonds. Comme les fonds destinés à la gestion des biens publics, les fonds GAVI sont soumis aux mêmes règles de contrôle et de vérification par l'Etat.**

**Des justificatifs sont exigés pour le suivi technique des activités, mais aussi la traçabilité de l'utilisation des fonds. Les fonds adressés au niveau intermédiaire et périphérique (circonscriptions socio-sanitaires) sont réceptionnés par le Directeur départemental de la santé qui en est l'ordonnateur principal. Le rapport d'activités du PEV 2007 incluant les dépenses effectuées a été présenté et approuvé par le CCIA en janvier 2008. Les fonds ont été encore cette année mis à disposition à temps.**

**Afin d'améliorer et de rendre plus performant la gestion des fonds, une révision des procédures est en cours pour une plus grande implication des partenaires dans le processus du suivi au quotidien de la mise en œuvre des activités.**

### 1.1.2 Utilisation du soutien aux services de vaccination

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

Fonds reçus au cours de l'année 2007 : 150 000 USD au titre de SSV  
46 000 USD au titre de la récompense 2006

Solde (report) de 2006 : 3233 USD  
Solde à reporter en 2008 : 1833 USD

**Tableau 2 : Utilisation des fonds en 2007\***

Secteur du Soutien aux services de vaccination	Montant total en USD	MONTANT DES FONDS			
		SECTEUR PUBLIC			SECTEUR PRIVE & Autres
		Central	Province	District	
Expéditions et frais de transit des vaccins et intrants	13400	5000	2000	6400	0
Achat des fournitures de bureau	1200	1200	0	0	0
Maintenance des véhicules	5800	1000	1500	3300	0
Achat frigos	6000	0	0	6000	0
Réparation des motos	3600	0	1000	2600	0
Achat motos	7800	0	2600	5200	0
Achat carburant et lubrifiant	6400	1000	1500	3900	0
IEC / mobilisation sociale	8000	1400	2000	4600	0
Réparation et maintenance de la chambre froide centrale	1800	1800	0	0	0
Supervision formative/suivi et évaluation	10000	2500	2500	5000	0
Achat matériel informatique	4200	4200	0	0	0
Renforcement des stratégies avancées et mobiles	110800	0	0	110800	0
Vulgarisation DQS	14400	2400	6000	6000	0
Motivation agents de terrain	4000	0	0	4000	0
<b>Total : 197400</b>	<b>197400</b>	<b>20500</b>	<b>19100</b>	<b>157800</b>	<b>0</b>
<b>Solde des fonds pour l'année suivante :</b>	<b>1833</b>				

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

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

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

**Les principales rubriques des activités mises en œuvre en 2007 ont concerné :**

- **Le renforcement des activités de mise en œuvre de l'approche Atteinte de Chaque District (ACD) : par le renforcement des stratégies avancées et mobiles, la supervision des CSS, supervisions vers les centres fixes de vaccination, supervisions formatives du niveau central vers les départements et les CSS. Mobilisation sociale en faveur du PEV, l'approvisionnement des départements en vaccins et intrants, l'entretien des moyens roulants et l'achat du pétrole pour les frigos.**
- **L'achat des motos et réfrigérateurs**
- **L'achat du matériel informatique**
- **Acheminement du matériel d'inoculation dans les départements**
- **La maintenance du groupe électrogène pour assurer le fonctionnement régulier de la chaîne de froid centrale, car la source d'énergie publique est irrégulière**
- **Réalisation des audits internes sur la qualité des données**
- **Impression des supports de gestion du PEV**
- **Réception et expédition des vaccins et autres intrants**

**Des problèmes ont été rencontrés, en particulier l'irrégularité des réunions trimestrielles des départements dans le cadre du suivi et évaluation des activités**

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

Prochain\* CQD prévu le 2010

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

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

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

Quelles ont été les recommandations principales du CQD

**Les principales recommandations du CDQ de 2005 étaient les suivantes :**

- Mettre en place des directives écrites pour l'utilisation des supports des données et le traitement des rapports qui sont transmis en retard.
- Elaborer des directives pour la sauvegarde des données informatiques et autres supports
- Elaborer des procédures écrites sur l'investigation des MAPI
- Renforcer toutes les activités de supervision
- Standardiser et pré imprimer les registres de vaccination des enfants
- Renforcer la gestion journalière et mensuelle de stock des vaccins et seringues avec relève du numéro des lots et la date de péremption dans les registres
- Faire le monitoring du taux d'abandon et de perte à tous les niveaux et les afficher
- Améliorer les connaissances des agents pour la fixation des populations cibles et objectifs

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

OUI  NON

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

Le CCIA avait recommandé de renforcer le contrôle de la qualité des données, mais un plan d'action spécifique n'a pas été produit, ceci en raison de la prise en compte des activités afférentes dans cadre du plan d'action du PEV 2007. En 2007 il y'a eu une intense activité en ce qui concerne l'appropriation de l'outil du DQS par les CSS. Ainsi dans toutes les CSS il y'a eu des sessions de briefing à l'endroit des équipes cadres des CSS et également des supervisions à chaque niveau ont été réalisées. A ce jour dans toutes les CSS il a été introduit et vulgarisé l'outil du DQS.

Par ailleurs des directives écrites signées du Directeur de la Santé et l'élaboration du document des normes et standards du PEV répondent bien aux préoccupations des recommandations du CDQ. Actuellement il est mis à la disposition de tous les districts sanitaires et formations sanitaires des registres standards et autres supports de gestion du PEV. L'acquisition par le PEV du matériel du stockage des données au niveau central et la connexion du PEV à l'internet ont améliorées la conservation, le suivi et la qualité des données. Il est prévu une revue en 2008 – 2009 de la mise en œuvre de ces activités pour mesurer le niveau d'avancement

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

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

Aucune enquête n'a été réalisée

#### 1.1.4. Réunions du CCI

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

Le CCIA s'est réuni 3 fois sous la présidence du Ministre de la Santé, Présidente du CCIA. Les sociétés civiles comme l'ONG Congo Assistance, les Médecins Sans Frontières (MSF), la Croix Rouge Congolaise et l'Eglise Evangélique du Congo ont été invités aux réunions du CCIA



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

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

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

Vaccin	Taille des flacons	Doses	Date d'introduction	Date de la réception (2007)
VAA	10	48500	Avril 2004	08/02/2007
VAA	10	43000	Avril 2004	19/07/2007
VAA	10	48000	Avril 2004	14/08/2007
DTC-HepB	10	361000	Avril 2007	26/09/2007

Le cas échéant, veuillez faire état des problèmes rencontrés.

Néant pour le tétravalent

Lors de l'introduction du VAA, de stocks de vaccin avaient été reçus. Toutefois une quantité de vaccin avait été endommagé lors de la livraison en 2006 du fait du long trajet suivi par l'expédition, A ce jour, le stock endommagé n'a pas été restitué. Ceci est responsable du fonctionnement du pays avec un stock minimum de VAA. Compte tenu de ce qui précède, une rupture imminente est prévisible.

### 1.2.2. Principales activités

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

**Le vaccin DTC-Hep B a été introduit en avril 2007 dans le PEV sans difficulté. Des activités de sensibilisation, de formation et supervisions ont été organisées. Des supports de sensibilisation, de collecte de données et de gestion ont été élaborés et diffusés. L'utilisation du DTC-Hep B n'a pas posé de problèmes particuliers au niveau des communautés. Le prochain vaccin contre l'haemophilus influenzae peu connu qui sera introduit en 2008 nécessitera des efforts de sensibilisation et de formation**

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

Ces fonds ont été reçus le : \_\_\_\_\_

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

Néant

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

La dernière évaluation de la gestion des vaccins (EGV) / de la gestion efficace de l'entrepôt des vaccins (GEEV) a été conduite le 2005.

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

- **Améliorer l'entretien des entrepôts au niveau central**
- **Améliorer la gestion des stocks à tous les niveaux (départements, districts et centres fixes de vaccination)**
- **Renforcer les capacités du parc logistique en réfrigérateurs**
- **Améliorer le suivi des températures requises pour la conservation des vaccins**

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

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

- **Réhabilitation et dotation des CFV en réfrigérateurs et pièces de rechange**
- **Renforcer les supervisions formatives en faveur des gestions des vaccins**
- **Organisation des réunions trimestrielles du PEV**
- **Adoption des activités du PEV au cours des réunions du CCIA**
- **Recrutement d'un agent d'entretien pour les entrepôts du niveau central**
- **Production et vulgarisation des supports de gestion et de suivi des vaccins**

La prochaine EGV /GEEV\* sera menée le : 2009

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

### 1.3 Sécurité des injections (SSI)

#### 1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections

##### SANS OBJET

Reçu en fonds/nature

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

Matériel pour la sécurité des injections	Quantité	Date de la réception
NA		
NA		
NA		
NA		

*Le cas échéant, veuillez faire état des problèmes rencontrés.*

**Néant**

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

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

**Actuellement, le matériel de sécurité des injection est financé par le Gouvernement à travers la ligne budgétaire du PEV**

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

**Il existe encore des problèmes de destruction en raison de l'absence d'incinérateurs. Les modes usuels suivants sont utilisés : brûlage dans les fosses en plein air puis enfouissement de restes**

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

**Il n'y a pas de difficultés techniques rencontrées. La seule difficulté réside dans la réception et l'acheminement. Car les mêmes fonds destinés au soutien de services de vaccination servent également aux frais de transit, d'acheminement et d'expédition des seringues**

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

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

**NA**

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

**Tableau 2.1 : Dépenses totales et financement pour la vaccination**

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

Afin de mieux comprendre l'évolution des dépenses, nous joignons le PPAC mis à jour et le cMYP révisé.

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

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

**On assiste ces dernières années à une augmentation de financements des activités de vaccination par le Gouvernement ; ce qui a permis de ne pas connaître de déficits majeurs Les perspectives de viabilité sont positives. Il existe une ligne budgétaire pour le PEV inscrit au budget de l'Etat, et la composante PEV est pris en compte dans le financement des activités du secteur de santé par les bailleurs (Projet Banque Mondiale,**

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

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

Il n'y a pas eu de co financement en 2007 de nouveaux vaccins

Pour le premier vaccin alloué par GAVI Précisez de quel vaccin il s'agit (ex: DTC-hépatite B-HiB)	2007	2007	2008	2009
	Réel	Prévu	Prévu	Prévu
<b>Cofinancement (en \$US par dose)</b>				
Gouvernement	S.O	S.O		
Autres sources (veuillez préciser)	S.O	S.O		
<b>Cofinancement total (\$US par dose)</b>	S.O	S.O		

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

Pour le deuxième vaccin alloué par GAVI Précisez de quel vaccin il s'agit (ex: DTC-hépatite B)	2007	2007	2008	2009
	Réel	Prévu	Prévu	Prévu
<b>Cofinancement (en \$US par dose)</b>	S.O	S.O	S.O	S.O
Gouvernement	S.O	S.O	S.O	S.O
Autres sources (veuillez préciser)	S.O	S.O	S.O	S.O
<b>Cofinancement total (\$US par dose)</b>				

Le 2<sup>ème</sup> vaccin sera introduit en 2010

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

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

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

ETANT DONNE QUE LE CONGO N'A PAS COFINANCE EN 2007, C'EST NON APPLICABLE

<b>Q. 1 : Quels mécanismes sont actuellement utilisés par le Ministère de la santé de votre pays pour acheter les vaccins du PEV ?</b>			
	Cochez si oui	Énumérez les vaccins correspondants	Provenances des fonds
Achats du Gouvernement – appel d'offres international (AOI)	N/A		
Achats du Gouvernement - Autres	N/A		
UNICEF	N/A		
Fonds renouvelable de l'OPS	N/A		
Dons	N/A		
Autres (précisez)	N/A		
	N/A		
<b>Q. 2 : Y a-t-il eu des différences entre le calendrier des paiements proposé et le calendrier réel dans l'année sur laquelle porte le rapport ?</b>			
Calendrier des paiements cofinancés	Calendrier des paiements proposé	Dates des paiements réels effectués en 2007	
	(mois/année)	(jour/mois)	
1 <sup>er</sup> vaccin alloué (précisez)		N/A	
2 <sup>ème</sup> vaccin alloué (précisez)	N/A	N/A	
3 <sup>ème</sup> vaccin alloué (précisez)	N/A	N/A	
<b>Q. 3 : Les besoins de cofinancement ont-ils été intégrés dans les systèmes nationaux de planification et de budgétisation ci-après ?</b>			
	Répondez par oui ou par S.O. si sans objet		
Poste budgétaire pour l'achat de vaccins	oui		
Plan du secteur national de la santé	oui		
Budget national de la santé	oui		
Cadre des dépenses à moyen terme	oui		
Approche sectorielle (SWAp)	oui		
Analyse des coûts et du financement du PPAC	oui		
Plan annuel de vaccination	oui		
Autres	S.O		
<b>Q. 4 : Quels facteurs ont ralenti et/ou entravé la mobilisation des ressources pour le cofinancement des vaccins ?</b>			
1.	RAS		

--	--

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

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

#### 3.1. Objectifs de vaccination actualisés

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

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

*Les changements ont été opérés sur : les objectifs de couverture vaccinale ; la population cible et les objectifs de réduction des taux de perte.  
S'agissant des objectifs de couverture vaccinale et les taux de perte, ils ont été révisé sur la base des résultats obtenus en 2006 et des aspects liés à l'introduction du nouveau vaccin (pentavalent)  
S'agissant des changements des données de population, ils ont été réalisés après un dénombrement lié aux activités de vaccination supplémentaires dans le département de la Lékoumou .En effet le dernier recensement de la population date de 1984*

Tableau 5 : Mise à jour des réalisations en matière de vaccination et des objectifs annuels. Veuillez fournir les chiffres indiqués dans le rapport conjoint OMS/UNICEF 2007 ainsi que les prévisions pour 2008 et au-delà.

Formatted: Bottom: 0.69"

Nombre de	Réalizations et objectifs									
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2013	2015
<b>DÉNOMINATEURS</b>										
Naissances		176224	187327	193828	20553	207513				
Décès de nourrissons		9581	13069	13523	13992	14478				
Nourrissons survivants		166643	174258	180305	186561	193035				
Nourrissons vaccinés jusqu'en 2007 (Rapport conjoint) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la 1 <sup>ère</sup> dose du DTC (DTC1)*		134039	156636	171605	187424	193928				
Nourrissons vaccinés jusqu'en 2007 (Rapport conjoint) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la 3 <sup>ème</sup> dose du DTC (DTC3)*		133648	147422	162072	177560	193928				
<b>NOUVEAUX VACCINS**</b>										
Nourrissons vaccinés jusqu'en 2007 (Rapport conjoint) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la 1 <sup>ère</sup> dose ..... (nouveau vaccin)		NA	NA	NA	NA	NA				
Nourrissons vaccinés en 2007 (Rapport conjoint) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la 3 <sup>ème</sup> dose de ..... (nouveau vaccin)		NA	NA	NA	NA	NA				
Taux de perte jusqu'en 2007 et taux prévu en 2008 et au-delà*** pour le ..... (nouveau vaccin)		NA	NA	NA	NA	NA				
<b>SECURITE DES INJECTIONS****</b>										
Femmes enceintes vaccinées / à vacciner avec l'anatoxine tétanique		136927	156636	171605	181506	193928				
Nourrissons vaccinés / à vacciner avec le BCG		150725	165850	181139	187424	198011				
Nourrissons vaccinés / à vacciner contre la rougeole (1 <sup>ère</sup> dose)		111485	139406	153259	167905	183383				

Formatted Table

\* Indiquez le nombre réel d'enfants vaccinés au cours des années passées et les objectifs actualisés (avec le DTC seul ou associé)

\*\* Utilisez trois lignes (comme cela est indiqué dans le chapitre intitulé **NOUVEAUX VACCINS**) pour chaque nouveau vaccin introduit

\*\*\* Indiquez les taux de perte réellement enregistrés au cours des années passées

\*\*\*\* Insérez les lignes nécessaires



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

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

**La demande relative aux nouveaux vaccins et vaccins sous utilisés reste confirmée et la disponibilité y est assurée par la division des approvisionnements de l'UNICEF**

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

Remarques
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Introduction progressive</b> : veuillez ajuster le nombre d'enfants cible qui recevront les nouveaux vaccins, si une introduction progressive est envisagée. Si le nombre cible pour les trois doses du vaccin contre l'hépatite B et le vaccin anti-Hib est différent de celui des trois doses du DTC, veuillez donner les raisons de cette différence.</li> <li>▪ <b>Pertes de vaccins</b> : les pays sont censés prévoir un maximum de perte de 50% pour un vaccin lyophilisé en flacons de 10 ou 20 doses, de 25% pour un vaccin liquide en flacons de 10 ou 20 doses et de 10% pour tous les vaccins (liquides ou lyophilisés) en flacons de 1 ou 2 doses.</li> <li>▪ <b>Stock régulateur</b> : le stock régulateur est recalculé chaque année comme étant égal à 25% des besoins courants en vaccins.</li> <li>▪ <b>Vaccins prévus en stock au début de l'année 2008</b> : ce nombre est calculé en comptant le solde courant des vaccins en stock, y compris le solde du stock tampon. Inscrivez zéro si tous les vaccins fournis pendant l'année en cours (y compris le stock tampon) seront probablement consommés avant le début de l'année suivante. Les pays n'ayant pas ou très peu de vaccins en stock sont priés de justifier l'utilisation des vaccins.</li> <li>▪ <b>Seringues autobloquantes</b> : un facteur de perte de 1,11 est appliqué au nombre total de doses de vaccins demandées au Fonds, à l'exclusion des pertes de vaccins.</li> <li>▪ <b>Seringues de reconstitution</b> : elles ne concernent que les vaccins lyophilisés. Inscrivez zéro pour les autres vaccins.</li> <li>▪ <b>Réceptacles de sécurité</b> : un facteur de multiplication égal à 1,11 est appliqué aux réceptacles de sécurité pour tenir compte des zones où une boîte sera utilisée pour moins de 100 seringues.</li> </ul>

**Tableau 7: Taux et facteurs de perte**

Taux de perte des vaccins	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%	55%	60%
Facteur de perte équivalent	1.0 5	1.11	1.18	1.25	1.33	1.43	1.54	1.67	1.82	2.00	2.22	2.50

### 3.3 Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour l'année 2009

#### SANS OBJET

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

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

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

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

3 Le facteur de perte standard sera utilisé pour faire le calcul des seringues de reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG et de 1,6 pour la rougeole et la fièvre jaune.  
4 Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrivez zéro pour les autres vaccins.

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

#### 4. Renforcement des systèmes de santé (RSS)

##### SANS OBJET

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

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

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

Fonds reçus en 2007 :           Oui/Non  
  Si oui, date de réception : (jj/mm/aaaa)  
  Si oui, montant total : \$US \_\_\_\_\_

Fonds déboursés à ce jour :           \$US \_\_\_\_\_  
Solde du versement restant dû :           \$US \_\_\_\_\_

Montant demandé à déboursier en 2009    \$US \_\_\_\_\_

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

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

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

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

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

<b>Tableau 9. Dépenses RSS en 2007 pour des activités RSS et votre demande pour 2009. (En cas de changement de la demande pour 2009, veuillez en donner les raisons dans l'exposé ci-dessus).</b>			
<b>Secteur du soutien</b>	<b>2007 (Dépenses)</b>	<b>2007 (Solde)</b>	<b>2009 (Demande)</b>
<b>Coûts des activités</b>			
<b>Objectif 1</b>			
Activité 1.1			
Activité 1.2			
Activité 1.3			
Activité 1.4			
<b>Objectif 2</b>			
Activité 2.1			
Activité 2.2			
Activité 2.3			
Activité 2.4			
<b>Objectif 3</b>			
Activité 3.1			
Activité 3.2			
Activité 3.3			
Activité 3.4			
<b>Coûts de soutien</b>			
Coûts de gestion			
Coûts de soutien pour le S&E			
Assistance technique			
<b>TOTAL DES COUTS</b>			

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

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

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

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

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

## 5. Liste de contrôle

Vérification du formulaire complété :

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

## 6. Commentaires

*Commentaires du CCI/CCSS :*

Des efforts notables ont été enregistrés

Les couvertures nationale sont en hausse pour tous les antigènes cependant des disparités persistent dans certains districts avec des couvertures en dessous de 40% (Impfondo). Ainsi un accent particulier devrait être porte dans ces districts au cours de cette année 2008.

~ Fin ~