

**REPUBLIQUE CENTRAFRICAINE
SOUTIEN AU VACCIN CONTRE LE PNEUMOCOQUE**

Cette lettre de décision décrit les conditions d'un programme.
This Decision Letter sets out the Programme Terms of a Programme

1. Pays: République Centrafricaine <i>Country</i>										
2. Numéro d'allocation : 1015-CAF-12c-X <i>Grant number :</i>										
3. Date de la lettre de décision : 1^{er} mai 2014 <i>Date of Decision Letter:</i>										
4. Date de l'Accord Cadre de Partenariat: Non applicable <i>Date of the Partnership Framework Agreement :</i>										
5. Titre du Programme : Soutien au Nouveau Vaccin (SNV) <i>Programme Title:</i>										
6. Type de vaccin : Vaccin contre le pneumocoque <i>Vaccine type: Pneumococcal:</i>										
7. Présentation requise du produit et formulation du vaccin : Pneumococcal (PCV13), 1 dose par flacon, Liquide: <i>Requested product presentation and formulation of vaccine: Pneumococcal (PCV13), 1 dose(s) per vial, Liquide</i>										
8. Durée du programme ¹: 2011 – 2015 <i>Programme Duration:</i>										
9. Budget du programme (indicatif) (sous réserve des conditions de l'Accord Cadre de Partenariat): <i>Programme Budget (indicative) (subject to the terms of the Partnership Framework Agreement):</i>										
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2011-2013</th> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>Total²</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Budget du programme (US\$) <i>Programme Budget (US\$)</i></td> <td>US\$7,180,244 ³</td> <td>US\$1,835,500</td> <td>US\$2,133,000</td> <td>US\$11,148,744</td> </tr> </tbody> </table>		2011-2013	2014	2015	Total ²	Budget du programme (US\$) <i>Programme Budget (US\$)</i>	US\$7,180,244 ³	US\$1,835,500	US\$2,133,000	US\$11,148,744
	2011-2013	2014	2015	Total ²						
Budget du programme (US\$) <i>Programme Budget (US\$)</i>	US\$7,180,244 ³	US\$1,835,500	US\$2,133,000	US\$11,148,744						

¹ Ceci est la durée entière du programme. *This is the entire duration of the programme.*

² Ceci est le montant total approuvé par GAVI pour la durée entière du programme. Celui-ci doit être équivalent au total de toutes les sommes comprises dans ce tableau. *This is the total amount endorsed by GAVI for the entire duration of the programme. This should be equal to the total of all sums in the table.*

³ Ceci est le montant consolidé pour toutes les années précédentes. *This is the consolidated amount for all previous years.*

10. Allocation d'introduction du vaccin: Non applicable
Vaccine introduction grant:
11. Montant annuels indicatifs (sous réserve des conditions de l'Accord Cadre de Partenariat): (Le montant annuel pour 2014 a été amendé.)

Indicative Annual Amounts

Type de fournitures qui seront achetées avec les fonds de GAVI chaque année/ <i>Type of supplies to be purchased with GAVI funds in each year</i>	2011-2013	2014
Nombre de doses de vaccins pneumococciques / <i>Number of Pneumococcal vaccines doses</i>		333,000
Nombre de seringues autobloquantes / <i>Number of AD syringes</i>		367,800
Nombre de seringues de reconstitution / <i>Number of re-constitution syringes</i>		
Nombre de réceptacles de sécurité / <i>Number of safety boxes</i>		4,050
Montants annuels (\$US) / <i>Annual Amounts (US\$)</i>	US\$7,180,244 ⁴	US\$1,835,500

12. Organisme d'achat: UNICEF (Le pays versera chaque année sa quote-part de cofinancement à l'UNICEF).

Procurement agency:
13. Auto-provisionnement: Non applicable
Self-procurement:
14. Obligations de cofinancement : Code de référence : 1015-CAF-12c-X-C En vertu de la politique de cofinancement, le pays fait partie de la catégorie des pays à revenu faible. Le tableau suivant résume le(s) versement(s) de cofinancement et la quantité des fournitures qui seront achetées avec ces fonds chaque année.

Type de fournitures qui seront achetées chaque année avec les fonds du pays/ <i>Type of supplies to be purchased with Country funds in each year</i>	2014	2015
Nombre de doses de vaccins / <i>Number of vaccine doses</i>	19,800	23,400
Nombre de seringues autobloquantes / <i>Number of AD syringes</i>		
Nombre de seringues de reconstitution / <i>Number of re-constitution syringes</i>		
Nombre de réceptacles de sécurité / <i>Number of safety boxes</i>		
Prix des doses de vaccins(\$US) / <i>Value of vaccine doses (US\$)</i>	US\$66,630	
Versement total du cofinancement (\$US) /(incluant les frais de transport)/ <i>Total Co-Financing Payments (US\$) (including freight)</i>	US\$71,000	US\$82,500

⁴ Ceci est le montant consolidé pour toutes les années approuvées précédentes. *This is the consolidated amount for all previously approved years.*

15. Soutien aux coûts opérationnels des campagnes : Non applicable
Operational support for campaigns

	2014	2015
Montant de l'allocation (\$US) <i>Grant amount (US\$)</i>		

16. Documents devant être présentés pour des décaissements futurs:
Additional documents to be submitted for future disbursements

Rapports, documents et autres <i>Reports, documents and other deliverables</i>	Date limite <i>Due dates de réception</i>
<i>Rapport de Situation Annuel</i>	15 mai 2015 ou selon date convenue

17. Éclaircissements Financiers: Le pays devra fournir les éclaircissements suivants à GAVI *:
Financial Clarifications:

18. Autres conditions: Cette lettre de décision, approuvant les doses de PCV13 pour l'année 2014 vient à la suite du règlement des arriérés de co-financement sur 2012. De surcroît, GAVI a décidé d'exempter de manière exceptionnelle les obligations de co-financement sur l'année 2013 dans le cadre de sa politique vis à vis des Etats fragiles et contextes d'urgence permettant certaines mesures d'assouplissement d'urgence.

De plus, le Gouvernement s'engage, en collaboration avec les partenaires de l'Alliance GAVI, à suivre les stocks de vaccins de près (et reportés à GAVI de manière trimestrielle) et développer des plans de livraison des vaccins adaptés selon les besoins et le contexte sécuritaire du pays.

Signée par
Au nom de GAVI Alliance



Hind Khatib-Othman
Directrice des programmes GAVI
1^{er} mai 2014

Pays : République centrafricaine
Type de rapport: Rapport de situation annuel
Période du rapport: 2012
Date de l'examen: Juillet 2013

1. Généralités

Enfants survivants (2012):

- PNUD : 141,533
- JRF: 141,777

Couverture DTC3 (2012):

- Estimation officielle du pays du JRF: 59%
- Estimation OMS/UNICEF: 47%

Tableau 1: Soutien SVN et SSI

Soutien SVN et SSI	Période d'approbation
Antiamaril	2007-2015
DTC-HepB-Hib	2008-2015
Antipneumococcique (VPC)	2009-2012
Antipneumococcique (VPC)	2010-2015
Antirovirus	2013-2015 (retardé jusqu'en 2014)
SSI	2003-2005

Tableau 2: Aide en espèces

Financement	Période d'approbation
SSV 1	2003-2012
RSS	2008-2013

2. Composition et fonctionnement du Comité de coordination inter-agences (CCIA)/Comité de coordination du secteur de la santé (CCSS)

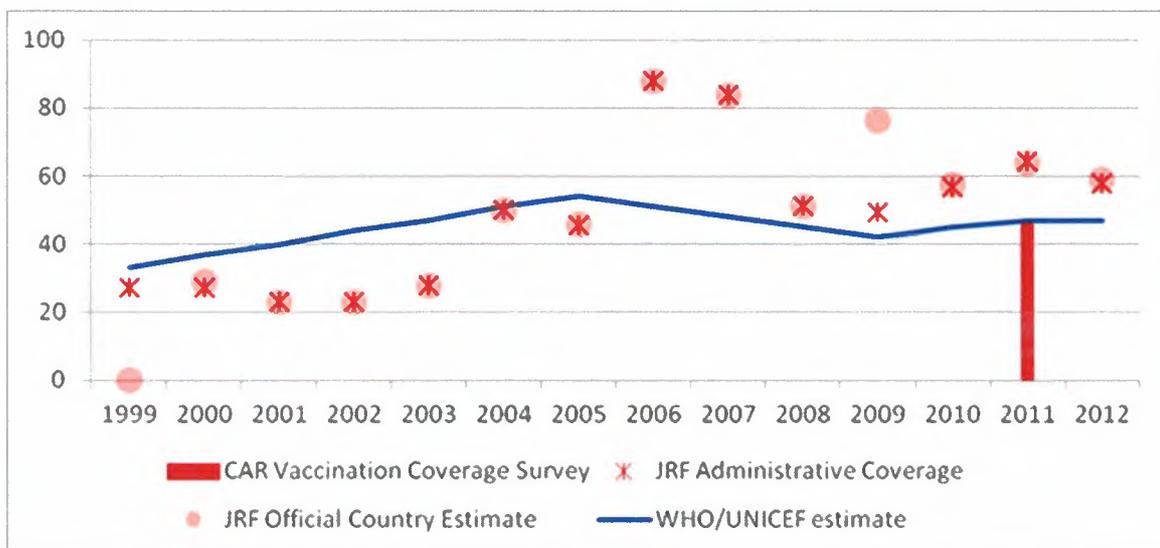
Contexte national: La situation politique et sécuritaire demeure fragile en raison de plusieurs années de conflits. Les organismes des Nations Unies ont évacué tout leur personnel vers le pays voisin du Cameroun et reviennent lentement dans le pays. Les services de santé, dont la vaccination, ont gravement souffert et fonctionnent au ralenti. L'étendue des dommages n'est pas encore connue et leur évaluation est actuellement en cours.

Le Comité directeur technique pour les réformes du système sanitaire du Comité de coordination du secteur de la santé (CCSS) de la République centrafricaine a approuvé le RSA 2012 avec les signatures de l'Organisation mondiale de la santé, de l'UNICEF, de la Croix-Rouge centrafricaine, de SOS Village d'enfants, du Ministère de la famille, des affaires sociales et de la promotion de la femme, du Ministère de la santé publique, de la population

et de la lutte contre le VIH/SIDA, du Ministère des finances et du budget, du Ministère de la communication, de la réconciliation nationale et de la culture de paix, et du Ministère de l'économie, du plan et de la coopération internationale. Le Comité de coordination inter-agences (CCIA) s'est réuni 4 fois en 2012; toutefois le procès-verbal des réunions est composé d'une seule page et donne très peu de détails sur les débats. La société civile est représentée par deux organismes non gouvernementaux: la Croix-Rouge centrafricaine et SOS Village d'enfants.

3. Gestion du programme et des données

La République centrafricaine a été considérée comme un pays à faibles performances pendant les six dernières années et, selon l'OMS/UNICEF, la couverture DTC3 avait stagné à 47%. Il y a eu des divergences entre les estimations nationales officielles et l'OMS/UNICEF depuis 2000, ce qui soulève des questions quant à la qualité des données. L'écart actuel entre ces deux estimations est de 12%. Les résultats de la dernière revue externe du PEV (décembre 2012) et de l'évaluation de la couverture vaccinale (novembre 2012) ont révélé une faible couverture vaccinale pour tous les antigènes, excepté le TT2+. Ces résultats ont donc été pris pour base du réexamen des objectifs du JRF en 2012 et du RSA 2012.



Il y a de sérieuses préoccupations au sujet de la qualité des données. La revue externe du PEV en décembre 2012 a évalué la qualité des données dans 14 directions médicales (58,3%). Le projet de rapport démontre une faible couverture vaccinale globale et ses résultats pourraient nécessiter une actualisation en fonction des pillages et destructions massifs. Le rapport de l'évaluation post introduction a mis en exergue les principaux défis auxquels le pays fait face pour l'introduction du VPC13, l'un d'eux étant la logistique pour la distribution de vaccins et de matériel d'injection dans les centres de santé au niveau périphérique. 72% des centres de santé étaient confrontés à des ruptures de stock et 81% ne disposaient pas d'équipement de gestion des déchets.

4. Analyse du genre et de l'équité

Le RSA déclare qu'aucune barrière en matière d'égalité entre hommes et femmes n'a été observée. Les données de couverture vaccinale ventilées par sexe rapportées dans le RS Aproviennent du MICS 2010 et présentent une couverture de 33% pour les garçons et de 31% pour les filles. Les futurs plans de collecte de données ventilées par sexe ont été entravés par la non-révision des outils de collecte des données. Ces outils ont été révisés et la formation des agents du PEV a commencé au début 2013.

5. Soutien aux services de vaccination (SSV)

N/C

6. Soutien aux vaccins nouveaux et sous-utilisés (SNV)

DTC-HepB-Hib, 10 doses par flacon, LIQUIDE: Le pays a vacciné 30.709 enfants de moins que prévu en 2012 (81.950 contre 112.649) avec le Penta 3. Aucune rupture de stock ni aucun excès de stock n'a été reporté pour le Penta 3. Les taux de perte fournis sont de 5% pour le Penta 3 (10 doses liquides), ce qui est acceptable et se situe dans les limites. La République centrafricaine est en défaut partiel dans le cofinancement du Pentavelent (USD 44.607,78). Aucun problème de transparence et de gestion financière n'est signalé. Le pays sollicite une continuation du soutien au Penta 3, avec une cible revue à la baisse de 118.071 enfants. Les objectifs pour 2014 étant au-dessus des limites approuvées par GAVI (jusqu'à 10% de plus que les résultats de 2012), le CEI requiert des éclaircissements.

Antiamaril, 10 doses par flacon, LYOPHILISÉ: Le pays a vacciné 90.888 enfants en 2012. La quantité totale de vaccins expédiés en 2012 s'élevait à 114.200 doses, soit la quantité GAVI 2012 + la quantité de cofinancement 2011. Ce chiffre ne correspond pas à ce qui est indiqué dans la colonne B. Les 21.100 doses restantes, représentant l'exigence de cofinancement de 2012, ont été fournies en 2013. Aucune rupture de stock ni aucun excès de stock n'ont été indiqués. Les taux de perte fournis pour l'antiamaril (10 doses lyophilisées) sont de 20% et conforme à la limite acceptable. La République centrafricaine est en défaut partiel dans le cofinancement des vaccins antiamaril pour 2012 (USD 44.607,78). Aucun problème de transparence et de gestion financière n'est signalé. Le pays demande une continuation du soutien à l'antiamaril, avec une cible de 118.071 enfants, ce qui est 23% de plus qu'en 2012. Les objectifs pour 2014 étant au-dessus des limites approuvées par GAVI (jusqu'à 10% de plus que les résultats de 2012), le CEI réclame des éclaircissements.

Antipneumococcique (VPC13), 1 dose par flacon, LIQUIDE: Les objectifs du pays pour 2012 étaient de 104.696 enfants. En termes de stocks, certains centres présentent des ruptures fréquentes du VPC13 en raison de la capacité de stockage requis pour le VPC13 à dose unique. Le VPC13 a été introduit en 2011, mais en raison d'une faible couverture vaccinale (et aussi en raison de problèmes de sécurité) une quantité importante a été transférée à 2013. Les taux de perte fournis pour le VPC13 (1 dose liquide) sont de 5% et acceptable. La République centrafricaine est en défaut partiel dans le cofinancement du VPC13 (USD 77.000). Aucun problème de transparence et de gestion financière n'est signalé. Le pays souhaite continuer à bénéficier du soutien au VPC13, avec une cible revue à la baisse de 118.071 enfants. Les objectifs pour 2014 étant au-dessus des limites approuvées par GAVI (jusqu'à 10% de plus que les résultats de 2012), le CEI nécessite des éclaircissements.



Commentaire sur la demande de vaccins pour 2014 Pour les années 2013 et 2014, les activités prioritaires dépendent de l'évolution de la situation sécuritaire, certaines activités étant menées dans des districts accessibles avec le soutien d'ONG. Les activités de vaccination en cette période d'urgence comprennent une évaluation rapide des centres de vaccination et des services qui en dépendent, la vaccination des enfants âgés de 6 à 59 mois contre la rougeole et un nouveau lancement des programmes systématiques du PEV dans les zones accessibles en toute sécurité. Pendant la phase de transition: effectuer un inventaire de la chaîne de froid et une réévaluation des capacités de gestion efficace des vaccins.

Capacité ou problèmes de la chaîne de froid: Il existe des défis réels liés à la chaîne de froid en République centrafricaine, découlant de l'instabilité politico-militaire. Cela compromet sérieusement l'infrastructure de la chaîne de froid. La dernière GEV a été menée en août 2011. Suite aux pillages qui ont eu lieu en décembre 2012 et avril 2013, y compris dans les centres de santé, alors le plan initial pour introduire l'antirrotavirus en janvier 2014 pourrait ne pas se réaliser en raison des capacités limitées de la chaîne de froid et du niveau de préparation du pays. En outre, la stratégie d'amélioration de la chaîne de froid sera fortement modifiée. Selon le RS, la prochaine GEV est programmée pour septembre 2013 et selon le Secrétariat de GAVI, une évaluation des dommages causés dans le secteur de la santé est aussi en cours dans le pays.

Systèmes/données de surveillance pour les nouveaux vaccins: Le pays mène un suivi sentinelle de la diarrhée à rotavirus, de la méningite bactérienne et des maladies à pneumocoques ou méningocoques chez les enfants. Aucun détail n'est donné au sujet de la manière dont le Groupe technique consultatif national sur la vaccination (GTCV) ou le Comité de coordination inter-agences (CCIA) examinent régulièrement les données de la surveillance sentinelle, afin de faire des recommandations basées sur les données produites.

7. Cofinancement des vaccins, viabilité financière et gestion financière

Groupe de cofinancement 2012: Fragile

Groupe de cofinancement 2014: Fragile/faible revenu

La République centrafricaine a commencé le cofinancement obligatoire de l'antiamaril et du vaccin pentavalent en 2008, suivi par le vaccin antipneumococcique en 2011, à hauteur de 0,20 cents par vaccin. En ce moment, GAVI fournit 97% (USD 1,8 million sur 1,9 million) du budget de la République centrafricaine pour les vaccins nouveaux et sous-utilisés. Le soutien de GAVI ne peut pas être approuvé tant que les arriérés de 2012 n'auront pas été totalement payés. Cependant, à la lumière de l'approche par pays et des flexibilités accordées aux pays fragiles, GAVI suggère de ne bloquer aucun soutien aux vaccins essentiels.

8. Soutien à la sécurité des injections (SSI) et manifestations adverses post immunisation

En termes de gestion des déchets pointus et tranchants, le RSA indique que "la destruction des déchets de la vaccination est faite par incinération et enfouissement dans la majorité des centres du PEV. Toutefois, dans certains centres du PEV soutenus par des ONG, les déchets sont détruits dans des incinérateurs Montfort." Aucun système de gestion des manifestations adverses post immunisation n'est en place.

9. Renforcement des systèmes de santé (RSS)

Généralités

Une reprogrammation de la proposition de 2008-2012 (avec le solde budgétaire existant au niveau du pays) a été examinée par le CEI de juillet 2012, mais une nouvelle soumission a été requise par le CEI de septembre 2012. La demande révisée a été approuvée avec des éclaircissements de niveau 2: Une assistance technique de l'OMS a été apportée et une mission s'est tenue à mi-novembre 2012. La mise en œuvre du RSS allait reprendre lorsque le coup d'Etat s'est produit en mars 2013. Selon le Secrétariat de GAVI, le Ministère de la santé a indiqué sa préférence de s'en tenir au plan RSS initial et d'essayer de réaliser ce qui est faisable, principalement au centre ville de Bangui. Toutefois, des demandes informelles d'utiliser les fonds RSS en vue de financer une partie de l'infrastructure de la chaîne de froid détruite, en utilisant la fenêtre d'urgence, ont été transmises à GAVI. Une évaluation sanitaire couvrant la totalité du secteur de la santé est actuellement en cours, après quoi un plan d'urgence et de récupération serait rédigé et calculé. Ainsi, les lacunes identifiées pourraient être couvertes par certains fonds RSS reprogrammés, si telle est l'option préférée par le pays.

Situation de la subvention existante pour le RSS

Objectifs du RSS: La reprogrammation a identifié quatre secteurs prioritaires dans lesquels le financement RSS de GAVI sera utilisé pour faire face à des insuffisances critiques: (i) la faiblesse de la capacité opérationnelle des districts sanitaires, (ii) les problèmes de gestion des services de santé en général et de la vaccination en particulier, (iii) le financement des soins de santé et (iv) les encouragements aux travailleurs sanitaires.

Activités de RSS: Le RSA indique 46 activités en relation avec les objectifs ci-dessus, dont 24 sont terminées à 75-100% (coordination des réunions du PEV, paiement de récompenses aux RH, fourniture d'essence et de motocyclettes) et 14 sont réalisées à 0%. Il est donné une explication assez restreinte sur les raisons de la réalisation de certaines activités et pas d'autres. Comme le cadre de reprogrammation du suivi et évaluation s'applique aux activités reprogrammées, ces indicateurs de résultats doivent être renvoyés à 2014.

Suivi et évaluation: La proposition de reprogrammation révisée de septembre 2012 prend en compte les nouveaux plans de suivi et évaluation. Le pays rapporte sur 4 des indicateurs de résultat/impact, la plupart des cibles fixées pour 2012 n'ayant pas été atteintes. Le pays est prié d'utiliser le nouveau cadre de suivi et évaluation élaboré comme efforts de reprogrammation pour le reportage futur sur le RSS.

Décaissements: Le pays a été approuvé pour un engagement global de 3.163.000 USD en 2008. A ce jour, le CEI a approuvé un total de 2.663.500 USD, dont 2.484.000 (93%) ont été décaissés. L'utilisation rapportée par le pays est de 1.551.749 USD, avec un taux de dépenses par rapport au budget prévu de 62%. Le solde budgétaire dans le pays s'élève à 726.416 USD. Etant donné la faible capacité d'absorption des fonds GAVI du pays, il n'est toujours pas clair pourquoi certains des principaux obstacles rencontrés dans la mise en œuvre des activités en 2012 ont été dus à une "insuffisance de fonds".

Suite aux problèmes en cours relatifs à la gestion et responsabilité financières, des mécanismes financiers ont été mis en place pour la gestion - et le transfert des fonds au pays. Le système n'est pas encore opérationnel.

Le pays reconnaît le fait d'une faible prévision pour la viabilité financière des interventions RSS lorsque le soutien GAVI arrivera à terme et, vu la situation politique, on s'attend à une continuation de la dépendance du soutien des donateurs à l'avenir.

Evaluation de la demande pour la prochaine tranche de financement

Le pays demande une tranche de financement de 499.500 USD pour les activités RSS, ce qui est cohérent avec le montant approuvé par GAVI pour la reprogrammation. De plus, au vu des retards dans les décaissements, du faible taux d'utilisation et de la situation politico-militaire, le gouvernement de la République centrafricaine sollicite une nouvelle prolongation de la subvention RSS jusqu'à fin 2014. En dépit des changements dans la situation politico-militaire en République centrafricaine, le gouvernement souhaite réaliser les activités reprogrammées proposées à l'origine en septembre 2012.

Bien que seuls 62% des fonds aient été utilisés jusqu'à aujourd'hui, la situation de la République centrafricaine, face à une destruction massive de la chaîne de froid et des autres infrastructures sanitaires de vaccination nécessite une approche taillée sur mesure pour le pays. Comme il y a assez de fonds dans le pays, il faudra réhabiliter la chaîne de froid et les infrastructures. Dans la mesure où l'évaluation des dommages est actuellement en cours, tout changement des plans d'utilisation des fonds sera basé sur cette évaluation et communiquée au Secrétariat de GAVI.

10. Organisations de la société civile (OSC) de type A et B

N/A

11. Risques et facteurs d'atténuation

Risques de gestion financière: Les rapports d'audit sur les dépenses RSS pour 2009, 2010 et 2011 sont dus depuis longtemps et devraient être présentés au Secrétariat de GAVI par la République centrafricaine sans aucun retard supplémentaire. Le rapport d'audit RSS de 2012 est aussi dû. La République centrafricaine doit fournir au plus vite à GAVI des éclaircissements par rapport aux questions soulevées dans la lettre de décision envoyée après l'examen du RSA 2011.

Quelques aspects considérés pour limiter les risques: renforcer la gestion financière au sein du Ministère de la santé ou utiliser un partenaire de GAVI Alliance (OMS ou UNICEF) pour la gestion des fonds dans le pays. Il est recommandé que diverses options soient discutées avec le pays.

12. Résumé de l'examen du RSA 2011

Le CEI reconnaît la situation difficile créée par la crise militaro-politique en République centrafricaine, qui a détruit un grand nombre d'infrastructures fragilisant également la structure sociale du pays. Cette situation de fragilité requiert la mise en œuvre d'une approche adaptée au pays. Les objectifs de vaccination ont été correctement revus à la baisse et un plan d'urgence a été proposé afin de ne pas perdre des gains vaccinaux dans les zones sécurisées et accessibles. De surcroît, le pays demande un délai pour l'introduction de l'antiréovirus et une extension de la fenêtre RSS jusqu'à fin 2014. Il faudra discuter avec le Secrétariat de GAVI de l'utilisation de la fenêtre d'urgence pour relancer les programmes du PEV, en se basant sur l'évaluation des dommages dans le secteur de la santé, actuellement en cours de réalisation. Le CEI recommande que tous les changements

du plan d'utilisation des fonds se réfèrent à cette évaluation, ainsi que sur les priorités fixées dans le plan d'urgence et de récupération.

13. Recommandations de l'examen du CEI

- SNV
DTC-HepB-Hib
 - 1) Approuver le soutien SNV 2014, avec une cible adaptée conformément aux règles de GAVI, sous réserve d'éclaircissements satisfaisants indiquées à la section 13.
Antiamaril
 - 2) Approuver le soutien SNV 2014, avec une cible adaptée conformément aux règles de GAVI, sous réserve d'éclaircissements satisfaisants indiquées à la section 13.

Antipneumococcique (VPC13)
 - 3) Approuver le soutien SNV 2014, avec une cible adaptée conformément aux règles de GAVI, sous réserve d'éclaircissements satisfaisants indiquées à la section 13.

- RSS
Approuver la demande de financement du pays pour un total de 499.000 USD, en mettant les éclaircissements satisfaisants indiqués à la section 13 comme condition du décaissement, ainsi qu'à la prolongation sur une année sans frais. De plus, au vu de la situation particulière de la RCA, les demandes de la République centrafricaine de réaffectation des fonds existants à des problèmes plus pressants identifiés par l'évaluation du secteur de la santé et des dommages, comme la réhabilitation de la chaîne de froid, peuvent être acceptées dans le cadre du plan d'amélioration d'urgence approuvé par le Conseil de GAVI. Le Secrétariat de GAVI devra travailler avec le pays et suivre la situation des services de vaccination et les discussions relatives à la fenêtre d'urgence, en attendant que la situation politique redevient normale.

14. Eclaircissements requis avec financement approuvé

Eclaircissements à court terme

- (a) Eclaircissements sur le programme
SVN:
Les objectifs pour 2014 pour le pentavalent, l'antiamaril et le VPC13 étant au-dessus des limites approuvées par GAVI (jusqu'à 10% de plus que les résultats de 2012), le CEI requiert des éclaircissements
- (b) Eclaircissements financiers/questions PTR pendantes
 - a. RSS: En matière de PTR, le pays est prié de fournir:
 - les rapports d'audit de 2009 à 2012
 - un éclaircissement sur la différence de 292.005 USD (188.397.539 FCFA) entre le bilan de clôture du RSA 2011 et le bilan d'ouverture du RSA 2012;
 - un éclaircissement sur la différence de 26.904 USD (42.214.113 FCFA) entre le bilan de clôture des états financiers 2011 et le bilan d'ouverture des états financiers 2012;



- un éclaircissement sur la différence de 43.861.221 FCFA entre le bilan de clôture des états financiers 2012 et le bilan d'ouverture des états financiers 2012;
- un éclaircissement sur la différence de 142.536.318 FCFA entre les dépenses du RSA 2012 et les dépenses des états financiers 2012;
- des relevés bancaires pour 2012
- et l'éclaircissement sur les questions soulevées dans la lettre de décision envoyée après l'examen du RSA 2011.