

Rapport de situation annuel 2006

Soumis par

Le Gouvernement de

LA REPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

à



Date de soumission : [15/05/2007](#)

Rapport de situation annuel (ce rapport présente un compte-rendu des activités réalisées en 2006 et précise les demandes pour 2008)

**Sauf indication contraire, les documents pourront être portés à la connaissance des partenaires de GAVI, de ses collaborateurs et du public.*

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

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

Ministère de la Santé :

Nom: **Dr Bernard LALA**

Signature :

Ministère des Finances:

Nom: **Mr. Elie DOTE**

Signature:

Titre : **Ministre de la Santé**

Date:

Titre: **Ministre des Finances et du Budget**

Date:

Nous, soussignés les membres du Comité de coordination inter agences avalisons ce rapport. La signature de la page d'aval de ce 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 est partie intégrante du suivi des comptes-rendus sur la performance des pays par GAVI Alliance. Elle s'appuie sur la nécessité d'effectuer des audits gouvernementaux réguliers, comme le précise le formulaire bancaire.

Les membres du CCIA confirment que les fonds reçus de l'entité GAVI Funding ont bien été audités et que leur utilisation a bien été justifiée conformément aux exigences officielles du gouvernement ou des partenaires.

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date
Dr Léodegal BAZIRA, Représentant de l'OMS	ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE		
Mr MAHIMBO MDOE, Représentant de l'UNICEF	UNICEF		
Dr Prosper THIMOSSAT, Représentant de Rotary International	ROTARY		
Mr Antoine MBAO BOGO, Président	Croix Rouge centrafricaine		
Dr Armand GADENGA, Directeur	Village d'enfants SOS		
Mr Antoine MBAGA, Directeur de Cabinet	Ministère de la Famille, des Affaires Sociales et de la Solidarité Nationale		
Mr Lucien YALIKI, Chargé de Mission Culture Démocratique	Ministère de la Communication, de la Réconciliation Nationale et de la Culture de la Paix		
Dr Louis NAMBOUA, Directeur Général de la Santé Publique et de la Population ai.	MSP		
Mr Germain WAMOUSTOYO, Directeur du Budget	Ministère du Budget		
Mme Irène POUNEBINGUI, Chef de Service	Ministère de l'Economie, Plan et Coopération Internationale		

Formulaire de Rapport de situation: Table des matières

1. Rapport sur les progrès accomplis en 2006

- 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 CCIA
- 1.2 Soutien de GAVI Alliance au titre des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés (SNV)**
 - 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 (100 000 USD) au titre de l'introduction du nouveau vaccin
 - 1.2.4 Evaluation 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 à des injections sûres et à une gestion sans risque des déchets pointus et coupants
 - 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 des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés pour 2008

- 3.1 Objectifs de vaccination actualisés**
- 3.2 Demande de nouveaux vaccins confirmée/révisée (à communiquer à la Division des approvisionnements de l'UNICEF) pour l'année 2008 et prévisions pour 2009 et 2010**
- 3.3 Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour les années 2008 et 2009**

4. Renforcement du système de santé (RSS)

5. Points à vérifier

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 2006

1.1 Soutien aux services de vaccination (SSV)

Les fonds reçus au titre du SSV sont-ils conformes au budget (apparaissent-ils dans le budget du ministère de la Santé et du ministère des Finances) : Oui/Non

Si oui, expliquez en détail comment apparaissent-ils dans le budget du ministère de la Santé dans le cadre ci-dessous.

Si ce n'est pas le cas, est-il prévu de les rendre conformes au budget dans un futur proche ?

NON, les fonds reçus au titre du SSV n'apparaissent pas dans le budget du PNDS II ni dans celui du Ministère des finances. Cependant depuis l'élaboration du PPAC 2007- 2011, il apparaît clairement dans le plan d'action stratégique du PEV ; le budget de ce plan stratégique est composé des fonds du Gouvernements et ceux des partenaires.

1.1.1 Gestion des fonds SSV

Veillez présenter le mécanisme de gestion des fonds SSV, y compris le rôle joué par le Comité de coordination inter agences (CCIA).

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

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

Problèmes rencontrés

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

Propositions de solutions

- *Les démarches sont entreprises auprès du Ministre des Finances en vue d'exonérer les achats locaux sur fonds GAVI ;*
- *Le Ministre des finances et du budget a accordé à la Direction du PEV des exonérations sur les seringues et autres consommables de la vaccination et a également payé les frais d'entreposage ;*
- *Le Ministre de la Santé en collaboration avec celui du Budget est entrain de mener des démarches auprès du transitaire pour que le matériel soit immédiatement livré avant paiement.*

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

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

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

1.1.2 Utilisation du Soutien aux services de vaccination

En 2006, 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 2006 : **135 260 (Récompense 1) USD**

Solde (report) de 2005 : **222 805,78 USD (après vérification 222 800 USD ont été virés sur le compte GAVI au lieu de 111 400 US en 2005)**

Solde à reporter en 2007 : **94,813 USD**

Tableau 2 : Utilisation des fonds en 2006*

Secteur du Soutien aux services de vaccination	Montant total en USD	MONTANT DES FONDS			
		SECTEUR PUBLIC			SECTEUR PRIVE & Autres
		Central	Région/Etat/Province	District	
Vaccins					
Matériel d'injection	10,377	-	-	10,377	
Consommables Chaîne de froid	49,341	-	-	49,341	
Personnel	49,232	28,681	-	20,551	
Transports	49,022	26,891	8,239	13,891	
Entretien et frais généraux	76,922	53,420	-	23,502	
Formation	-	-	-	-	
IEC / mobilisation sociale	8,473	6,068	-	2,405	
Supervision	12,563	12,563	-	-	
Suivi et évaluation	-	-	-	-	
Surveillance épidémiologique	501	-	-	501	
Pétrole de la chaîne du froid	6,822	-	-	6,822	
Total :	263,253	127,624	8,239	127,391	
Solde pour l'année suivante :	94,813	-	-	-	

**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(s) compte(s)-rendu(s) de la (des) réunion(s) du CCIA 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 concernant votre plan pluriannuel.

- La couverture en chaîne de froid des régions, préfectures et sous préfectures a été renforcée par la fourniture de 91 réfrigérateurs ; 148 congélateurs ; 1750 portes vaccins giostyles 1,000 porte vaccins ordinaires, 277 glacières, des thermomètres et des cartes de réfrigération
- 40 .000 litres de pétrole ont été livrés aux centres PEV, ce qui a permis d'organiser la deuxième phase de la campagne rougeole et la campagne d'accélération du PEV de routine ;
- L'approvisionnement régulier des unités de vaccination en vaccins de routine en vaccins y compris le matériel d'injection (seringues autobloquantes, seringues à dilution et réceptacles de sécurités) et autres consommables ;
- La formation de 698 agents de santé lors de la campagne de vaccination de masse contre la rougeole sur la sécurité des injections, la gestion des déchets, la collecte et le traitement des données et la prise en charge correcte des cas de MAPI ;
- La formation de 1 094 agents de santé lors de la campagne d'accélération de la vaccination sur la sécurité des injections, la gestion des déchets, la collecte et le traitement des données et la prise en charge correcte des cas de MAPI ;
- L'appui financier aux activités de communication et de mobilisation sociale lors de la campagne de masse contre la rougeole et de la campagne d'accélération du PEV de routine ;
- L'inventaire logistique exhaustif de la chaîne de froid ;
- L'élaboration des micros plans des districts selon l'approche « Atteindre Chaque District » ;
- L'approvisionnement régulier et ininterrompu des districts sanitaires en matériels de la chaîne de froid, vaccins et autres consommables ;
- L'organisation des revues semestrielle et annuelle des activités du PEV regroupant les équipes cadres des districts, des régions et des responsables de la Direction du PEV au niveau central ;
- La poursuite de la vulgarisation de la politique de la sécurité des injections dans tous les centres de vaccination
- Le démarrage du processus d'élaboration du PPAC 2007-2011
- L'élaboration du Plan d'Introduction des nouveaux vaccins

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

CQD suivant* prévu le _____

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

**Si l'CAQD a eu un résultat positif, l'CQD suivant aura lieu 5 ans après l'CQD positif.*

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

Quelles ont été les recommandations principales de l'CQD ?

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

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

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

Un plan d'action destiné à améliorer le système d'établissement des rapports sur la base des recommandations de l'CQD a-t-il été préparé ?

OUI

NON

Un plan sera élaboré en 2007 après la formation en DQS

Si oui, veuillez préciser le degré d'avancement de sa mise en oeuvre et annexer le plan.

Sans Objet (S.O)

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

Veuillez faire un compte-rendu des études réalisées en 2006 portant sur des thèmes du PEV (par exemple, des études de couverture).

Sans Objet (S.O)

1.1.4. Réunions du CCIA

Combien de fois le CCIA s'est-il réuni en 2006 ? Veuillez annexer les comptes-rendus.
Des Organisations de la société civile sont-elles membres du CCIA et si oui, lesquelles?

Le CCIA s'est réuni 4 fois en 2006 dont 3 rencontres ordinaires et une extraordinaire
(voir rapports en annexes)

1.2. Soutien de GAVI Alliance au titre des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés (SNV)

1.2.1. Réception des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés en 2006

Quand le nouveau vaccin ou vaccin sous-utilisé a-t-il été introduit? Veuillez préciser toute modification des doses par flacon et de forme vaccinale (par ex. du DTC + HepB mono au DTC-HepB) et les dates des réceptions des vaccins reçus en 2006.

Vaccin	Taille des flacons	Doses	Date d'introduction	Date de la réception (2006)
<i>Vaccin Anti Amaril</i>	<i>10 doses</i>	<i>45 700</i>	<i>1979</i>	<i>17 Janvier 2006</i>
<i>Vaccin Anti Amaril</i>	<i>10 doses</i>	<i>45 700</i>	<i>1979</i>	<i>21 Janvier 2006</i>

Veuillez faire état des problèmes éventuels rencontrés.

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

1.2.2. Principales activités

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

Activités déjà entreprises

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

Activités à entreprendre

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

Les problèmes rencontrés

- L'insuffisance de la couverture géographique des centres PEV (seulement 47,95% des 734 formations sanitaires ont intégré les activités du PEV) ;
- L'insuffisance et la vétusté de la logistique roulante ;
- La démotivation du personnel (irrégularité de paiement des salaires) ;
- Le prélèvement de 19% de TVA sur les achats locaux grève le budget alloué par GAVI au service PEV ;
- L'instabilité des agents de santé formés en matière du PEV à leurs postes ;
- L'inaccessibilité géographique de certaines zones en saison pluvieuse (Vakaga) ;
- L'insécurité due aux troubles militaro politiques (bandes armées) et au phénomène de coupeurs de routes dans quelques localités du pays.

1.2.3. Utilisation du soutien financier de l'entité de financement de GAVI (100 000 USD) au titre de l'introduction du nouveau vaccin

Ces fonds ont été reçus le : 31 Décembre 2003

Veillez rendre compte de la portion utilisée des 100 000 USD, des activités entreprises, et des problèmes rencontrés tels qu'une mise à disposition tardive des fonds pour la réalisation du programme.

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

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

La dernière Evaluation de la gestion des vaccins (EGV) / de la gestion efficace de l'entrepôt des vaccins (GEEV)/ a été conduite le [Pas d'évaluation réalisée jusqu'à ce jour, uniquement des inventaires exhaustifs en 2005 et 2006.](#) L'EGV/GEEV de la RCA est prévue pour le mois d'août 2007.

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

Sans objet (SO)

Un plan d'action a-t-il été préparé à la suite de l'EGV/GEEV : **SO**

Veillez résumer les principales activités dans le cadre du plan GEEV et les activités visant à mettre en oeuvre les recommandations.

Sans objet (SO)

La prochaine EGV /GEEV* sera conduite le : **Août 2007**

**Tous les pays seront tenus de conduire une EGV/GEEV au cours de la deuxième année du soutien au titre des nouveaux vaccins en Phase 2 de GAVI.*

1.3 Sécurité des injections (SSI)

1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections

Reçu en fonds/nature : **S.O**

Veillez rendre compte de la réception du soutien fourni par l'Alliance GAVI en 2006 au titre de la sécurité des injections (ajouter des lignes si nécessaire).

S.O : le soutien a pris fin en 2005

Veillez faire état des problèmes éventuels rencontrés.

S.O

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

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

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

Veillez rendre compte des modalités d'évacuation des déchets pointus et coupants.

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

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

Les Préfectures Sanitaires ne disposent pas encore d'incinérateurs

Veillez faire état des problèmes rencontrés au cours de la mise en œuvre du plan de transition à des injections sûres et à une gestion sans risque des déchets pointus et coupants.

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

1.3.3. Déclaration sur l'utilisation du soutien de GAVI Alliance en 2006 au titre de la sécurité des injections (s'il a été reçu sous la forme d'un apport de fonds)

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

Aucune activité n'a été financée par les fonds GAVI dans le domaine de la sécurité des injections en 2006 en République Centrafricaine

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

Note importante : Dans le cadre de la Phase 2 de l'Alliance GAVI, tous les pays sont censés cofinancer l'introduction de nouveaux vaccins dès le début de la Phase 2 (sauf l'introduction de la deuxième dose de vaccin contre la rougeole dans la vaccination de routine). Le Rapport de situation annuel a été modifié pour tenter d'observer ce qui s'est passé dans les pays après la mise en œuvre des nouvelles politiques de l'Alliance GAVI relatives au cofinancement des vaccins. Nous demandons aux pays de remplir trois nouveaux tableaux d'information et de répondre à des questions sur ce qui s'est passé dans votre pays.

Le tableau 2 a pour but de comprendre l'évolution des dépenses globales en matière de vaccination et du contexte financier.

Le tableau 3 a été conçu pour aider GAVI Alliance à appréhender le cofinancement des vaccins alloués par GAVI à l'échelle des pays, tant du point de vue des doses que du point de vue des montants financiers. Si GAVI Alliance a alloué plus d'un nouveau vaccin à votre pays dans le cadre de la Phase 2, veuillez remplir un tableau distinct pour chaque nouveau vaccin cofinancé.

Le but des questions relatives au tableau 4 est de comprendre les modalités d'intégration des besoins de cofinancement à l'échelle des pays dans les mécanismes nationaux de planification et d'établissement budgétaire. Une bonne partie des informations requises pourra être extraite du plan pluriannuel global, de la proposition de votre pays à GAVI et de la lettre de confirmation de l'Alliance. Veuillez rendre compte de toutes les années jusqu'à la fin de votre PPAg. Les niveaux de cofinancement peuvent être calculés avec la feuille Excel fournie pour le calcul de la demande de vaccins.

	2007	2008	2009	2010	2011
	USD	USD	USD	USD	USD
Total des dépenses de vaccination et évolution du financement de la vaccination					
<i>Dépenses de vaccination</i>					
Vaccins de base	205 307,42	140 733,00	146 768,97	152 369,02	156 933,70
Vaccins nx et sous-utilisés	169 005,88	2 115 299,08	1 791 827,04	1 889 291,71	1 949 742,59
Matériel d'injection	113 631,82	140 587,27	154 750,52	166 528,19	171 337,01
Personnel	1 262 799,86	1 397 244,03	1 471 129,08	1 592 679,11	1 655 731,22
Transport	146 933,73	147 159,53	186 936,22	202 568,35	222 562,95
Autres dépenses opérationnelles	1 372 738,84	1 537 857,02	1 461 577,46	1 527 215,42	1 644 692,74
Équipement de la chaîne du froid	173 332,61	222 306,97	209 674,44	118 348,63	58 906,87
Véhicules	14 411,31	125 436,06	33 985,33	206 970,67	-
Autres coûts en capital	170 995,98	152 700,76	105 468,48	70 041,73	97 849,01
Campagne de vaccination	2 882 109,35	1 325 930,92			
Total des dépenses de vaccination	6 511 266,81	7 305 254,64	5 562 117,54	5 926 012,81	5 957 756,10
Total des dépenses du gouvernement au titre de la santé	305 810 866,46	367 366 874,37	441 684 078,09	526 608 625,71	620 723 781,67
<i>Financement de la vaccination</i>					
Gouvernement national	1 081 872,00	1 420 348,65	1 303 156,60	1 515 402,00	1 419 627,25
OMS	741 394,79	1 424 013,56	684 534,90	710 211,98	813 994,86
UNICEF	3 132 827,59	2 141 185,66	1 610 411,86	1 606 192,50	1 635 779,96
GAVI	211 698,35	2 259 630,75	1 902 605,45	1 925 474,40	1 959 489,40
Financement communautaire	52 836,72	60 076,23	61 407,68	67 295,44	-
Total des financements	5 220 629,45	7 305 254,85	5 562 116,49	5 824 576,32	5 828 891,47

Le financement qui apparaît dans ce tableau provient des financements assurés et probables.

Tableau 3a : Cofinancement des vaccins par votre pays					
Pour le premier vaccin alloué par GAVI, précisez de quel vaccin il s'agit (ex : DTC-HepB)				V.A.A	
Cofinancement réel et prévu par votre pays	2008	2009	2010	2011	2012
<i>Quantité totale de doses cofinancées par votre pays</i>	29,998	30,909	33,394		
Montant total du cofinancement par votre pays	\$ 26,812	\$ 28,360	\$ 30,640		
<i>Dont la part provenant du</i>					
Gouvernement	\$ 6,703	\$ 8,508	\$ 12,256		
Panier/Mise en commun Financement/SWAp					
UNICEF- PAYS	\$ 20,109	\$ 19,852	\$ 18,384		
Autre (veuillez préciser)					
Autre (veuillez préciser)					
<i>Total du cofinancement</i>	\$ 26,812	\$ 28,360	\$ 30,640		

Tableau 3b : Cofinancement des vaccins par votre pays					
Pour le deuxième vaccin alloué par GAVI, précisez de quel vaccin il s'agit (ex : DTC-HepB)				DTC-HepB-Hib	
Cofinancement réel et prévu par votre pays	2008	2009	2010	2011	2012
<i>Quantité totale de doses cofinancées par votre pays</i>	22,597	24,753	25,122		
Montant total du cofinancement par votre pays	\$ 75,409	\$ 75,294	\$ 76,522		
<i>Dont la part provenant du</i>					
Gouvernement	\$ 75,409	\$ 75,294	\$ 76,522		
Panier/Mise en commun Financement/SWAp					
Autre (veuillez préciser)					
Autre (veuillez préciser)					
Autre (veuillez préciser)					
<i>Total du cofinancement</i>	\$ 75,409	\$ 75,294	\$ 76,522		

Tableau 4: Questions relatives à la mise en oeuvre du cofinancement des vaccins			
Q. 1 : Y a-t-il eu des différences entre les calendriers des paiements proposés et les calendriers réels dans l'année sur laquelle porte le rapport ?			
SO (nous le saurons l'année prochaine)			
Calendrier des paiements cofinancés	Calendrier des paiements proposé	Dates des paiements réels dans l'année sur laquelle porte le rapport	Retard dans le versement des paiements cofinancés
	(mois/année)	(jour/mois)	(jours)
1 ^{er} vaccin alloué (précisez)			
2 ^{ème} vaccin alloué (précisez)			
3 ^{ème} vaccin alloué (précisez)			

Q. 2 : Quels mécanismes d'achat des vaccins sont utilisés actuellement dans votre pays ?			
	Cochez si oui	Enumérez les vaccins correspondants	Provenances des fonds
Achats du gouvernement - AOI			
Achats du gouvernement - Autres			
UNICEF	X	BGC, VPO, DTC, VAR, VAA, VAT	UNICEF pays
Fonds renouvelable de l'OPS			
Dons			
Autres (précisez)			

Q. 3 : Les besoins de cofinancement ont-ils été intégrés dans les systèmes nationaux de planification et d'établissement budgétaire ci-après ?		
	Cochez si oui	Enumérez les vaccins correspondants
Poste budgétaire pour l'achat de vaccins	X	BGC, VPO, DTC, VAR, VAA, VAT
Plan du secteur national de la santé		
Budget national de la santé	X	BGC, VPO, DTC, VAR, VAA, VAT
Cadre des dépenses à moyen terme		
SWAp		
Analyse des coûts et du financement du PPAg		
Programme de vaccination annuel	X	BGC, VPO, DTC, VAR, VAA, VAT
Autres		

Q. 4 : Quels facteurs ont ralenti et/ou entravé la mobilisation des ressources pour le cofinancement des vaccins ?	
1. Décaissement non effectif dû aux difficultés de trésorerie	
2. Besoins en cofinancement non exprimés clairement avant 2007	
3.	
4.	

5.	

Q. 5 : Prévoyez-vous de vous heurter à des difficultés pour cofinancer les vaccins à l'avenir ? Lesquelles ?	
1. Situation sécuritaire précaire (pays en post conflit)	
2.	
3.	
4.	
5.	

3. Demande des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés pour 2008

La partie 3 concerne la demande des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés et la sécurité des injections pour 2008.

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 Formulaires de rapport conjoint OMS/UNICEF. Tout changement et/ou écart **DOIT** être justifié dans l'encadré prévu à cet effet (3.2). Les objectifs pour les années à venir **DOIVENT** être précisés.*

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

Pas de changement dans la base des données

Tableau 7 : Mise à jour des réalisations en matière de vaccination et des objectifs annuels. Veuillez fournir les chiffres indiqués dans le rapport conjoint OMS/UNICEF 2006 ainsi que les prévisions pour 2007 et au-delà.

Nombre de	Réalizations et objectifs							
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
DENOMINATEURS								
Naissances	144 655	147 582	150 583	153 650	156 780	159 978		
Décès de nourrissons	19 012	19 395	19 791	20 194	20 605	21 026		
Nourrissons survivants	125 643	128 187	130 792	133 456	136 175	138 952		
Enfants vaccinés en 2006 (FRC) / à vacciner en 2007 et au-delà avec la 1 ^{ère} dose de DTC (DTC1)*	132 090	115 368	117 713	122 780	129 366	132 004		
Enfants vaccinés en 2006 (FRC) / à vacciner en 2007 et au-delà avec la 3 ^{ème} dose de DTC (DTC3)*	110 821	102 550	107 249	113 438	122 558	125 057		
NOUVEAUX VACCINS**								
Enfants vaccinés en 2006 (FRC) / à vacciner en 2007 et au-delà avec la 1 ^{ère} dose ... DTC-HepB-Hib			117 713	122 780	129 366	132 004		
Enfants vaccinés en 2006 (FRC) / à vacciner en 2007 et au-delà avec la 3 ^{ème} dose de DTC-HepB-Hib			107 249	113 438	122 558	125 057		
Taux de perte en 2006 et taux prévu en 2007 et au-delà*** pour le DTC-HepB-Hib			20%	15%	10%	10%		
SECURITE DES INJECTIONS****								
Femmes enceintes vaccinées / à vacciner avec le VAT	59 798	84 334	120 466	149 260	161 260	164 549		
Nourrissons vaccinés / à vacciner avec le BCG	122 878	125 445	131 007	136 749	141 102	143 980		
Nourrissons vaccinés / à vacciner contre la Rougeole	135 773	102 550	107 249	113 438	122 558	125 057		

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

** 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 des nouveaux vaccins (à communiquer à la Division des approvisionnements de l'UNICEF) pour 2008

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

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

Veuillez fournir la feuille Excel de calcul de la demande de vaccins dûment complétée et résumer celle-ci dans le tableau 6 ci-après. Pour le calcul, veuillez utiliser les mêmes objectifs que ceux du tableau 5.

Tableau 6. Quantité estimée de doses de vaccin DTC-Hep B- Hib..... (Veuillez établir un tableau supplémentaire pour chaque vaccin supplémentaire et les numéroter 6a, 6b, 6c etc.)

Vaccin :	2008	2009	2010
Nombre total de doses demandées	502,730	501,963	510,148
Doses à fournir par GAVI	480,132	477,211	485,026
Doses à acheter par le pays	22,597	24,753	25,122
Co-paiement en USD/dose	\$ 0.15	\$ 0.15	\$ 0.15
Total du co-paiement	\$ 75,409	\$ 75,294	\$ 76,522

NB : Le nombre d'enfants à vacciner n'a pas changé par rapport au formulaire de soumission à l'introduction des nouveaux vaccins à GAVI. Une légère différence dans le montant d'engagement de cofinancement a été observée entre le rapport annuel de situation et le formulaire d'introduction des nouveaux vaccins, à cause de la différence des calculs se trouvant dans les deux outils proposés aux pays par GAVI en l'occurrence le stock régulateur dans le calcul des doses de vaccins sur fichier Excel.

* Selon la politique de co-financement de GAVI, le groupement des pays and l'ordre d'introduction des vaccins

Remarques

- **Introduction progressive :** veuillez ajuster le nombre d'enfants cible qui recevront les nouveaux vaccins, si une introduction progressive est envisagée. Si le nombre cible pour le HepB3 et le Hib3 est différent de celui du DTC3, veuillez donner les raisons de cette différence.
- **Pertes de vaccins :** les pays sont censés prévoir un maximum de perte de 50% pour un vaccin lyophilisé en flacons de 10 ou 20 doses, de 25% pour un vaccin liquide en flacons de 10 ou 20 doses et de 10% pour tous les vaccins (liquides ou lyophilisés) en flacons de 1 ou 2 doses.
- **Stock tampon :** le stock tampon est recalculé chaque année comme étant égal à 25% des besoins courants en vaccins.
- **Vaccins prévus en stock au début de l'année 2008 :** ce nombre est calculé en comptant le solde courant des vaccins en stock, y compris le solde du stock tampon. Inscrivez zéro si tous les vaccins fournis pendant l'année en cours (y compris le stock tampon) seront probablement consommés avant le début de l'année suivante. Les pays n'ayant pas ou très peu de vaccins en stock sont priés de justifier l'utilisation des vaccins.
- **Seringues autobloquantes :** un facteur de perte de 1,11 est appliqué au nombre total de doses de vaccins demandées au Fonds, à l'exclusion des pertes de vaccins.
- **Seringues pour reconstitution :** elles ne concernent que les vaccins lyophilisés. Inscrivez zéro pour les autres vaccins.
- **Réceptacles de sécurité :** un facteur de multiplication égal à 1,11 est appliqué aux réceptacles de sécurité pour tenir compte des zones où une boîte sera utilisée pour moins de 100 seringues.

Tableau 7: Taux et facteurs de perte

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

3.3 Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour l'année 2008

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 VAT et numérotez-les 8a, 8b, 8c etc.) Veuillez utiliser les mêmes objectifs que ceux du tableau 5.

Sans Objet (SO)

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

- 1 Contribuez à hauteur de 2 doses maximum pour les femmes enceintes (estimation fournie par le total des naissances)
- 2 Le stock tampon 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 quelconque. Inscrivez zéro pour les autres années.
- 3 Le facteur de perte standard sera utilisé pour faire le calcul des seringues pour reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG et de 1,6 pour la rougeole et la FJ.
- 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.

Sans Objet (SO)

4. Renforcement des systèmes de santé (RSS)

Cette partie ne doit être remplie que par les pays pour lesquels la proposition en vue d'un soutien RSS a été approuvée. Elle servira de rapport initial pour permettre le déblocage des fonds pour 2008. Par conséquent, les pays sont tenus de rendre compte de toutes les activités entreprises en 2007.

Sans Objet (SO)

Renforcement des systèmes de santé commencé le : _____

Le Renforcement des systèmes de santé en cours prendra fin le : _____

Fonds reçus en 2007 : Oui/Non
Si oui, montant total : USD _____

Fonds déboursés à ce jour : USD _____

Solde du versement restant : USD _____

Montant demandé à déboursier pour 2008 USD _____

Les fonds sont-ils conformes au budget (apparaissent-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 conformes au budget ?

Sans Objet (SO)

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

Sans Objet (SO)

Des Organisations de la société civile participent-elles à la mise en œuvre de la proposition RSS et expliquez comment.

Sans Objet (SO)

Dans le cas où vous souhaiteriez modifier le calendrier de déboursement tel qu'il est défini dans la proposition, veuillez en donner les raisons et fournir une justification de la modification de votre demande de déboursement. Les dépenses peuvent être éclatées pour faire apparaître plus de précisions dans le tableau 9.

Sans Objet (SO)

Veillez annexer le(s) compte(s)-rendu(s) 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 le Rapport du bilan du secteur de la santé le plus récent et le rapport de vérification du compte auquel les fonds RSS sont transférés. C'est une condition du débloqué des fonds pour 2008.

Tableau 9. Dépenses RSS en 2007 (Veuillez compléter les cases pour les dépenses liées à des activités RSS et votre demande pour 2008. En cas de changement de la demande pour 2008, veuillez en donner les raisons dans l'exposé ci-dessus) **Sans Objet (SO)**

Secteur du soutien	2007 (Dépenses)	2007 (Solde)	2008 (Demande)
Coûts des activités			
Objectif 1			
Activité 1.1			
Activité 1.2			
Activité 1.3			
Activité 1.4			
Objectif 2			
Activité 2.1			
Activité 2.2			
Activité 2.3			
Activité 2.4			
Objectif 3			
Activité 3.1			
Activité 3.2			
Activité 3.3			
Activité 3.4			
Coûts de soutien			
Coûts de gestion			
Coûts de soutien pour le S&E			
Assistance technique			
TOTAL DES COUTS			

Tableau 10. Activités RSS en 2007 (Veuillez rendre compte des activités menées en 2007) **Sans Objet (SO)**

Principales activités	2007
Objectif 1	
Activité 1.1	
Activité 1.2	
Activité 1.3	
Activité 1.4	
Objectif 2	
Activité 2.1	
Activité 2.2	
Activité 2.3	
Activité 2.4	
Objectif 3	
Activité 3.1	
Activité 3.2	
Activité 3.3	
Activité 3.4	

Tableau 11. Veuillez actualiser les indicateurs servant de base de référence **Sans Objet (SO)**

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

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

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

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

5. Points à vérifier

Vérification du formulaire complété :

Point requis du formulaire :	Complété	Commentaires
Date de soumission	15 Mai 2007	
Période pour laquelle le rapport est établi (année civile précédente)	2006	
Signatures du gouvernement	X	
Aval du CCIA	X	
Tableau 1 complété	X	
Compte-rendu effectué sur l'AQD	SO	
Compte-rendu effectué sur l'utilisation des 100 000 USD	SO	
Compte-rendu effectué sur la sécurité des injections	SO	
Compte-rendu effectué sur le PVF (progrès réalisés par rapport aux indicateurs PVF du pays)	X	Intégré dans le PPAC
Tableau 2 complété	X	
Demande de nouveaux vaccins complétée	X	
Demande révisée de soutien au titre de la sécurité des injections effectuée (le cas échéant)	SO	
Compte-rendu effectué sur le soutien RSS	SO	
Comptes-rendus du CCIA 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	SO	

6. Commentaires

Commentaires du CCIA/CCSS :

Le CCIA :

- *Adopte et soutien la demande du gouvernement adressée à GAVI et au Fonds pour le soutien des services de vaccination et les nouveaux vaccins.*
- *Constate avec satisfaction que le Gouvernement de la RCA a inscrit dans son budget depuis ces dernières années une ligne budgétaire pour les dépenses du PEV dont certaines des rubriques concernent « l'achat des vaccins et carburants » et se félicite des efforts consentis par les autorités du pays, en faveur de la survie de l'enfant.*
- *Estime que malgré la volonté politique manifeste des autorités, le pays en situation de post conflit a besoin des ressources nécessaires pour la relance du PEV qui est l'un des ses programmes prioritaires de santé. Les Fonds GAVI constituent donc une OPPORTUNITE pour ce pays pour l'amélioration de la couverture vaccinale, la mise en œuvre de la politique de la sécurité des injections vaccinales et l'introduction de nouveaux vaccins.*
- *Encourage le Gouvernement à tenir ses engagements quant à la mise en œuvre des mécanismes prévus pour assurer la viabilité financière du PEV.*
- *S'engage à assurer le suivi de :*
 - *la mise en œuvre des activités conformément au plan pluri- annuel,*
 - *la gestion des fonds GAVI et de contribuer à l'élaboration des rapports de gestion, à mobiliser les partenaires et la communauté pour le renforcement du PEV.*

~ Fin ~