

# Rapport de situation annuel 2007

Présenté par

le Gouvernement de

La République Démocratique du Congo

à



Date de présentation : **30 avril 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 **la République Démocratique du Congo**

### Ministère de la Santé :

Titre : **Ministre de la Santé**

Signature : .....

Date: .....

### Ministère des Finances:

Titre: **Ministre des Finances**

Signature: .....

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
<b>Dr Jean Baptiste ROUNGOU,</b>	<b>OMS</b>		
<b>Mr. Anthony Bloomberg</b>	<b>UNICEF</b>		
<b>Mr. Ambroise Tshimbalanga</b>	<b>ROTARY</b>		
<b>Mr. Stephen M. Haykin</b> Directeur	<b>USAID</b>		

## Page des signatures pour le soutien RSS

### NON APPLICABLE

Pour le compte du Gouvernement de .....

#### Ministère de la Santé :

Titre : .....

Signature : .....

Date : .....

#### Ministère des Finances :

Titre : .....

Signature : .....

Date : .....

Nous soussignés, membres du Comité national de coordination du secteur de la santé (CCSS) ..... (insérer les noms) avalisons ce rapport sur le Programme de renforcement des systèmes de santé. 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 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 CCSS 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
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

# **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 **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 ?

**A brève échéance, il est prévu que ces fonds soient annuellement déclarés lors de la préparation du budget de l'Etat au titre de financement du PEV par les partenaires extérieurs du Ministère de la Santé.**

#### 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.*

**La rationalisation de l'utilisation des ressources pour une assistance plus effective et le renforcement des capacités aux fins d'améliorer le Programme Elargi de Vaccination ont toujours constitué l'une des préoccupations de la collaboration inter agences. C'est ainsi qu'un audit externe des fonds GAVI a été diligenté par le CCIA en 2007. Les principales recommandations de cet audit sont listées ci-dessous en trois groupes :**

**Concernant la procédure de Direction :**

- 1. Tenir une comptabilité régulière ;**
- 2. Mettre en place un plan de travail pour les auditeurs internes**

**Concernant la gestion comptable et financière**

- 1. Mettre en place un classement chronologique des pièces justificatives avec pré numérotation ;**
- 2. Fixer le délai limite de justification des fonds par les niveaux intermédiaires et périphérique**
- 3. Mettre en place le plan comptable particulier, le plan comptable analytique et le plan comptable budgétaire**
- 4. Utiliser les bons de caisse et de banque pré numérotés**
- 5. Effectuer le rapprochement bancaire**
- 6. Mettre en place un système de gestion budgétaire comprenant une prévision de dépense annuelle, réajustée chaque trimestre et un état de suivi budgétaire mensuel**
- 7. Mettre en place un système de gestion décentralisée des fonds GAVI au niveau intermédiaire et au niveau opérationnel coordonné par le CCIA.**
- 8. Disponibiliser un logiciel de gestion financière au niveau central et au niveau intermédiaire**

**Concernant la gestion du patrimoine :**

- 1. Appliquer la procédure de passation des marchés tel que prévu dans le mécanisme de gestion des fonds GAVI ;**
- 2. Mettre en place des registres et des fiches individuelles des immobilisations et un système d'inventaire permanent.**

**De ces 12 recommandations, 10 sont complètement réalisées.**

## 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** : **6.218.380,00 USD**

Solde (report) de **2006** : **114.634,34 USD**

Solde à reporter en 2008 : **532.110,48 USD**

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

Secteur du soutien aux services de vaccination	Montant total en USD	MONTANT DES FONDS			
		SECTEUR PUBLIC			SECTEUR PRIVÉ & Autres
		Central	Région/État/Province	District	
Vaccins					
Matériel d'injection					
Personnel	969 400,00	267 558,75	701 841,25	0,00	
Transport	658 281,86	98992,28	131 656,20	427 733,38	
Entretien et frais généraux	1 743 059,75	281 596,02	375 461,36	1 086 002,37	
Formation	236 369,08	35 455,36	47 273,83	153 649,10	
IEC / mobilisation sociale	254 553,63	38 183,04	50 906,73	165 463,86	
Actions destinées aux groupes difficiles à atteindre	490 720,42	0,00	0,00	490 720,42	
Supervision	636 304,08	95 445,61	127 260,82	413 597,67	
Suivi et évaluation	250 282,33	37 542,34	50 056,47	162 683,51	
Surveillance épidémiologique	59 092,27	10 000,00	15 105,31	33 986,96	
Véhicules		0,00	0,00	0,00	
Équipement de la chaîne du froid		0,00	0,00	0,00	
Planification et Gestion	511 830,44	76774,57	102 366,09	332 689,88	
<b>Total :</b>	<b>5 809 903,86</b>	<b>941 457,98</b>	<b>1 601 928,05</b>	<b>3 266 517,83</b>	
<b>Solde des fonds pour l'année suivante :</b>	<b>532 110,48</b>	<b>532 110,48</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</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.

Principales activités menées :

- Mise à la disposition de 508 zones de santé des fonds flexibles pour assurer la micro planification à la base, la supervision formative, la stratégie avancée, le monitoring pour action, l'achat de pétrole et des pièces de rechange pour réfrigérateurs ;
- Distribution et transport des intrants du niveau central au niveau des antennes PEV ;
- Mise à disposition des fonds de distribution des intrants au niveau des antennes pour les zones de santé (vaccins, SAB, réceptacles .....)
- Acquisition des équipements (risographe, ordinateurs, projecteurs LCD...)
- Motivation du personnel du niveau central et intermédiaire basée sur l'évaluation des performances
- Audit externe et interne
- Reproduction des outils de collecte des données
- Suivi et évaluation
- Renforcement de la coordination (accompagnement des CCIA provinciaux)
- Participation aux réunions internationales
- Appui institutionnel
- Opérations logistiques

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

Prochain\* CQD prévu en **2009**

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

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

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

Quelles ont été les recommandations principales du CQD ?

**NON APPLICABLE**

*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.*

**NON APPLICABLE**

**Veillez 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.**

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

**Enquête Démographique et de Santé (EDS-RDC 2007)**

#### **1.1.4. Réunions du CCI**

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

**Il y a eu deux grandes réunions de coordination du PEV, l'une à Goma (mars 2007) et l'autre à Lubumbashi (juillet 2007) ayant réuni tous les principaux partenaires du PEV et les cadres du Ministère de la Santé aux niveaux central et provincial (Ministres provinciaux, Médecins Inspecteurs Provinciaux, Médecins Coordonnateurs Provinciaux du PEV, Médecins Epidémiologistes provinciaux...)**

**En plus, il y a eu 2 réunions ordinaires du CCIA stratégique dont les comptes rendus sont mis en annexe. Dans les provinces, il y a aussi des réunions du CCIA. Pour illustration, nous avons annexé un compte rendu d'une des réunions du ccia tenue à Mbuji Mayi (Kasai Oriental).**

**Les organisations de la société civile membres du CCIA au niveau central sont les suivantes : ROTARY, CRS, SANRU et CROIX ROUGE**



## 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)
DTC-HepB tetravalent	3 cm <sup>3</sup>	10	28 février 2007	Dec 2006 Jan 2007 Mars 2007 Avril 2007 Août 2007 Sept 2007
VAA	6,5 cm <sup>3</sup>	5	2003	Avril 2007 Mai 2007 Juin 2007 Juillet 2007 Août 2007 Septembre 2007

#### Problèmes rencontrés lors de l'introduction de ce nouveau vaccin (tétravalent).

1. Le briefing retardé dans certaines zones de santé n'a pas permis l'introduction du nouveau vaccin au même moment dans tout le pays ;
2. La livraison séquentielle par le fournisseur du nouveau vaccin DTC HepB en faibles quantités n'a pas permis l'introduction simultanée dans toutes les zones de santé ;
3. Le manque de stratégie de pérennité et de la poursuite des activités de communication n'ont pas permis à la communauté d'enregistrer la présence du nouveau vaccin ;
4. Des directives avaient été données par le PEV central de retirer le trivalent dans les zones de santé avant la livraison du tétravalent, ce qui a malheureusement entraîné des ruptures de stock, car la livraison du DTC-HepB n'a pas remplacé immédiatement le stock disponible dans les zones de santé.
5. Un stock résiduel de plus de 2.760.000 de DTC trivalent a été périmé suite à une stratégie inefficace de son remplacement par le tétravalent sur le terrain.

Le cas échéant, veuillez faire état des problèmes rencontrés.

### 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.

#### Principales activités réalisées en 2007 :

1. le plaidoyer et le renforcement du lien avec la communauté
  - Reproduire les supports éducatifs sur l'hépatite B : affiches murales, dépliants, spots, planches supplémentaires de la boîte à image PEV, cartes merci...
  - Distribuer les supports dans les zones de santé

- Organiser des journées de sensibilisation à l'intention du personnel de santé (cliniciens, laborantins...), des professionnels des médias, des enseignants, ONG et autres associations dans les 11 provinces.
  - Sensibiliser les parents sur la vaccination contre l'hépatite B par les RC et lors des Cosa
  - Produire et diffuser des émissions radio télévisées sur l'introduction du nouveau vaccin.
2. Renforcement des capacités du Personnel
    - Réviser les modules, les fiches techniques et les outils de gestion ;
    - Former 30 cadres du niveau intermédiaire et opérationnel : 341 MCZ, 341 IS, 341 AC, 15 450 IT, 515 infirmiers vaccinateurs des ZS
  3. Amélioration de la gestion des vaccins et matériels de vaccination
    - Réviser et diffuser les outils de gestion ;
    - Vulgariser les politiques des flacons entamés et de la PCV
    - Former le personnel en gestion des vaccins
  4. Renforcement de la sécurité des injections
    - Elaborer et mettre en œuvre le plan et circuits de distribution (application du Bundling) ;
    - Doter les structures qui vaccinent en boîtes de sécurité
    - Former le personnel sur la gestion et l'élimination des déchets
  5. Renforcement de la supervision, du suivi et de l'évaluation ;
    - Réviser et diffuser les outils de supervision
    - Organiser une réunion mensuelle de suivi des activités de vaccination systématique (cv , taux d'abandon, taux de perte de vaccin)
    - Organiser les revues trimestrielles du PEV au niveau de tous les 44 districts
    - Fournir la rétro information à tous les niveaux (feuille de rétro information) ;
    - Organiser l'évaluation de l'introduction du nouveau vaccin ;
    - Organiser l'archivage des rapports de supervision et de monitoring du PEV à tous les niveaux
  6. Amélioration de l'utilisation de service
    - mieux organiser les stratégies avancées (planification et moyens de transport)
    - élaborer et mettre à la disposition des IT le guide sur le communication interpersonnelle
  7. Renforcement de la surveillance épidémiologique et mapi
    - former les cadres intéressés à la structure de la surveillance épidémiologique et mapi à tous les niveaux ;
    - renforcer les capacités techniques des laboratoires provinciaux en équipement pour la surveillance épidémiologique des maladies cibles du PEV et MAPI ;
    - mettre en place les mécanismes de suivi et des évaluations de la surveillance dans toutes les provinces et la ville province de Kinshasa
    - rendre disponible la documentation et les outils des activités de la surveillance des maladies du PEV
    - redynamiser la tenue des revues hebdomadaires ? mensuelles et trimestrielles suivant les niveaux ;
    - rendre opérationnelles les sites sentinelles pour la surveillance.
  8. Pérennité financière
    - Faire le plaidoyer auprès des partenaires en vue de solliciter un accroissement de leur financement aux activités de vaccination
    - Développer les capacités des gestionnaires à accélérer le processus d'obtention du financement (maîtrise des procédures sur le marché public et sur la dépense) ;
    - Mettre en place les mécanismes de décentralisation de décisions financière au bénéfice de structures intermédiaires du PEV

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

**NON APPLICABLE.**

**La RDC n'a pas reçu un soutien financier de gavi alliance au titre de l'introduction du DTC-HepB.**

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

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

**NON APPLICABLE**

### 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 **en NOVEMBRE 2007**

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

**L'évaluation de la gestion efficace des entrepôts s'est effectuée au niveau central et dans toutes les autres provinces du pays, à l'exception de la province du Katanga et du Bas Congo. De ces évaluations, les recommandations suivantes ont été formulées :**

- 1. Equiper les chambres froides des systèmes d'enregistrement automatique ;**
- 2. construire une cabine électrique moyenne tension pour palier aux fluctuations du courant électrique au niveau central**
- 3. Equiper toutes les chambres froides des rayons de stockage des vaccins ;**
- 4. rendre disponible les pièces de rechange pour éviter les arrêts de fonctionnement des équipements ;**
- 5. sécuriser les registres de gestion informatisées des stocks contre les virus en utilisant des antivirus et en archivant systématiquement les back up;**
- 6. rendre disponible les indicateurs de congélation pour la livraison 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.*

**Les activités suivantes visant la mise en œuvre des recommandations ont été planifiées :**

- 1. Supervision formative des logisticiens provinciaux et d'antennes dans l'utilisation des outils de collecte et d'analyse des données ;**
- 2. acquisition des indicateurs de congélation ;**
- 3. acquisition des enregistreurs automatiques des températures ;**
- 4. acquisition des pièces de rechange pour les chambres froides**

La prochaine EGV /GEEV\* sera menée **en octobre 2008**

*\*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

**NON APPLICABLE**

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

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

**NON APPLICABLE**

#### 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.*

**A ce jour, c'est l'Unicef qui fournit l'entièreté des seringues autobloquantes et les boîtes de sécurité pour les vaccins traditionnels.**

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

**A ce jour, le programme pratique la politique de brûlage et l'enfouissement dans un trou au niveau de l'aire de santé. Après inventaire, il a été noté qu'il n'y a pas d'incinérateur fiable dans toutes les Zones de santé du pays.**

*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.*

**Le Comité intersectoriel de gestion des déchets biomédicaux a pris beaucoup de temps pour être mis sur pied. Par ailleurs, le pays ne prend pas encore en charge les 50% du financement des seringues autobloquantes contrairement à ce qui est prévu.**

**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 :*

**NON APPLICABLE**

## **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.

	<b>2007</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
	<b>Réelles</b>	<b>Prévues</b>	<b>Prévues</b>	<b>Prévues</b>
<b>Dépenses par poste</b>				
Vaccins	17 714 863	17 714 863	11 740 654	38 855 981
Matériel d'injection	2 935 131	2 935 131	3 086 784	3 541 085
Équipement de la chaîne du froid	800 000	2 430 608	5 823 998	4 369 403
Dépenses opérationnelles	12 247 619	26 166 786	33 475 173	37 229 041
Autres (veuillez préciser)				
<b>Financement par source</b>				
Gouvernement (y compris les prêts de la Banque mondiale)	4 816 475	6 955 808	9 695 676	11 209 635
GAVI Fund	19 296 370	19 296 370	14 595 393	41 619 416
UNICEF	6 262 989	8 484 427	8 136 535	8 218 920
OMS	4 511 107	4 511 107	5 375 937	5 375 937
USAID	1 521 000	1 521 000	1 500 300	1 500 300
ROTARY	510 364	510 364	505 347	505 347
Autres (CTB, autres partenaires opérationnels)	807 243	3 921 993	1 714 660	2 402 210
<b>Dépenses totales</b>		<b>49 247 388</b>	<b>54 126 610</b>	<b>83 995 510</b>
<b>Financement total</b>		<b>45 201 070</b>	<b>41 523 848</b>	<b>70 831 765</b>
<b>Déficits totaux de financement</b>		<b>4 046 318</b>	<b>12 602 762</b>	<b>13 163 745</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...

**Le déficit n'est pas apparent. La comptabilisation des dépenses au niveau opérationnel est difficile. Une meilleure coordination des interventions des partenaires permettrait de mettre en exergue les réelles dépenses faites à chaque niveau (surtout au niveau opérationnel)**

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

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

Pour le premier vaccin alloué par GAVI Précisez de quel vaccin il s'agit : <b>DTC-Hep B Hib</b>	2007	2007	2008	2009
	Réel	Prévu	Prévu	Prévu
<b>Cofinancement (en \$US par dose)</b>	NA	NA	NA	\$0,10
Gouvernement	NA	NA	NA	\$942 000
Autres sources (veuillez préciser) <b>GAVI</b>	NA	NA	NA	\$34 171 000
<b>Cofinancement total (\$US par dose)</b>	NA	NA	NA	\$35 113 000

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

Le premier vaccin qui fera l'objet de cofinancement est le DTC-HepB-Hib pentavalent qui devait être introduit en 2008.

Compte tenu de la disponibilité du DTC-HepB tetravalent, l'échéance pour la réception de ce vaccin a été reculée et

Pour le deuxième vaccin alloué par GAVI Précisez de quel vaccin il s'agit : <b>VAA</b>	2007	2007	2008	2009
	Réel	Prévu	Prévu	Prévu
<b>Cofinancement (en \$US par dose)</b>	NA	NA	NA	0,15
Gouvernement	NA	NA	NA	\$411500
Autres sources (veuillez préciser) <b>GAVI</b>	NA	NA	NA	\$1689 000
<b>Cofinancement total (\$US par dose)</b>	NA	NA	NA	\$2 100 500

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

Le VAA qui a été introduit en 2003 avec GAVI 1 a été considéré comme 2<sup>ème</sup> vaccin et fera l'objet de cofinancement à partir de 2009



**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.

<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)			
Achats du Gouvernement - Autres			
UNICEF	<b>x</b>	BCG, VPO, DTC, VAR, VAA, DTC-HEP B	Pour les vaccins traditionnels, Japon, fonds propre Unicef ; pour les nouveaux vaccins : GAVI
Fonds renouvelable de l'OPS			
Dons			
Autres (précisez)			
<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)	NA	NA	
2 <sup>ème</sup> vaccin alloué (précisez)	NA	NA	
3 <sup>ème</sup> vaccin alloué (précisez)	NA	NA	
<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	<b>OUI</b>		
Plan du secteur national de la santé	<b>OUI</b>		
Budget national de la santé	<b>OUI</b>		
Cadre des dépenses à moyen terme	<b>OUI</b>		
Approche sectorielle (SWAp)	<b>OUI</b>		
Analyse des coûts et du financement du PPAC	<b>OUI</b>		
Plan annuel de vaccination	<b>OUI</b>		
Autres			

Q. 4 : Quels facteurs ont ralenti et/ou entravé la mobilisation des ressources pour le cofinancement des vaccins ?	
1. <b>Le pays est en post conflit et s'organise pour que la loi budgétaire soit respectée par toutes les institutions. Celles-ci sont encouragées à pratiquer les règles de bonne gouvernance.</b>	
2.	
3.	
4.	
5.	

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

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

#### 3.1. Objectifs de vaccination actualisés

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

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

**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.**

Nombre de	Réalizations et objectifs						
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
<b>DÉNOMINATEURS</b>							
Naissances	2 744 364	2 690 902	2 771 629	2 854 778	2 940 421	3 028 634	3 119 493
Décès de nourrissons	349 906	343 090	353 383	363 984	374 904	386 151	397 735
Nourrissons survivants	2 394 458	2 347 812	2 418 246	2 490 794	2 565 517	2 642 483	2 721 757
Nourrissons vaccinés jusqu'en 2007 (Rapport conjoint) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la 1 <sup>ère</sup> dose du DTC (DTC1)*	2 088 020	2 230 336	2 297 334	2 391 162	2 462 897	2 563 208	2 640 105
Nourrissons vaccinés jusqu'en 2007 (Rapport conjoint) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la 3 <sup>ème</sup> dose du DTC (DTC3)*	1 848 392	2 042 176	2 176 422	2 291 530	2 385 931	2 457 509	2 558 452
<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						
Nourrissons vaccinés en 2007 (Rapport conjoint) / à vacciner <b>en 2008 avec la 3<sup>ème</sup> dose HepB3 et au-delà avec la 3<sup>ème</sup> dose de Hib3 à partir de 2009</b> (nouveau vaccin)	NA	2 042 176	2 176 422	2 291 530	2 385 931	2 457 509	2 558 452
Taux de perte jusqu'en 2007 et taux prévu en 2008 et au-delà*** pour le ..... (nouveau vaccin)	NA	17	5	5	5	5	5
<b>SECURITE DES INJECTIONS****</b>							
Femmes enceintes vaccinées / à vacciner avec l'anatoxine tétanique	3 034 334	2 690 902	2 771 629	2 854 778	2 940 421	3 028 634	3 119 493
Nourrissons vaccinés / à vacciner avec le BCG	3 267 744	2 536 170	2 633 047	2 740 587	2 822 804	2 937 775	3 057 103
Nourrissons vaccinés / à vacciner contre la rougeole (1 <sup>ère</sup> dose)	2 647 456	1 878 249	2 055 509	2 166 990	2 308 966	2 378 235	2 504 017

\* 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

### 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.

**NON APPLICABLE :**

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

#### Remarques

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

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

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

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

#### NON APPLICABLE

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

	Formule	Pour 2008	Pour 2009
<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)

**NON APPLICABLE : les fonds GAVI-RSS n'ont été reçus qu'en 2008.**

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

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

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

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

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

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

*Si ce n'est pas le cas, veuillez en donner les raisons. Comment vous assurerez-vous que les fonds seront inscrits au budget ?*

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

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

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

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



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

<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 COÛTS</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	

<b>Tableau 11. Indicateurs de référence</b>						
<b>Indicateur</b>	<b>Source des données</b>	<b>Valeur de la base de référence<sup>1</sup></b>	<b>Source<sup>2</sup></b>	<b>Date de la base de référence</b>	<b>Objectif</b>	<b>Date butoir</b>

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	<b>oui</b>	
Période pour laquelle le rapport est établi (année civile précédente)	<b>oui</b>	
Signatures du Gouvernement	<b>oui</b>	<b>En cours</b>
Aval du CCI	<b>oui</b>	<b>En cours</b>
Informations données sur le SSV	<b>oui</b>	
Informations données sur le CQD	<b>non</b>	<b>Non applicable</b>
Informations données sur l'utilisation de l'indemnité d'introduction du vaccin	<b>non</b>	<b>Fonds non reçus</b>
Informations données sur la sécurité des injections	<b>Non</b>	<b>Non applicable</b>
Informations données sur le financement de la vaccination et la viabilité financière (progrès accomplis par rapport aux indicateurs du pays)	<b>Non</b>	<b>Pas eu de cofinancement du pays</b>
Demande de nouveau vaccin y compris le cofinancement complétée et feuille de calcul Excel jointe	<b>oui</b>	
Demande révisée de soutien au titre de la sécurité des injections complétée (le cas échéant)	<b>Non</b>	<b>Non applicable</b>
Informations données sur le RSS	<b>Non</b>	<b>Non applicable</b>
Comptes-rendus du CCI annexés au rapport	<b>oui</b>	
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	<b>Non</b>	<b>Non applicable</b>

## 6. Commentaires

### *Commentaires du CCIA :*

Le CCIA a noté une amélioration des performances dans le cadre des activités du PEV systématique en 2007. La poursuite de l'approche « Atteindre Chaque Zone de Santé » (ACZ), la mise en œuvre des accélérations vaccinales et des stratégies spécifiques visant à atteindre les enfants d'accès difficile, les différentes formations du personnel, le renforcement du PEV systématique lors des AVS, l'amélioration de la distribution des vaccins et autres intrants, la dotation de certaines ZS en moyens logistiques adaptés et l'appui de partenaires présents sur terrain sont les principaux facteurs de ce succès.

Toutefois, quatre provinces (Province Orientale, Equateur, Kinshasa et Katanga) présentent encore des faibles performances en termes de couverture vaccinale, dues notamment à la faible couverture de la chaîne du froid, la faible accessibilité aux services de vaccination, la non application systématique du paquet complet de l'approche ACZ dans toutes les zones de santé, la mobilité du personnel à la recherche d'une rémunération adéquate, la mauvaise gestion des ressources et l'insécurité dans certains territoires.

Il a été noté également l'existence de CCIA à tous les niveaux (central, provincial et de district), la présence des partenaires traditionnels prêts à accompagner le Gouvernement et l'intégration d'autres interventions à haut impact de santé publique dans les activités du programme. Toutefois, il a été constaté un relâchement du fonctionnement de CCIA à tous les niveaux, un faible niveau de partage d'informations entre les partenaires d'une part, et entre les partenaires et les gestionnaires du PEV d'autre part.

Ainsi, l'avènement des Ministres provinciaux de la santé dans le cadre de la décentralisation administrative et financière du pays est salué par le CCIA comme une opportunité pour renforcer le partenariat et la coordination au niveau provincial.

Recommandation a été faite au Gouvernement d'étendre ce partenariat à d'autres organisations de coopération bi et multilatérales ainsi qu'aux ONG.

Pour l'année 2008, le CCIA recommande d'accroître le partage des informations techniques, financières et logistiques entre les partenaires mais aussi entre partenaires et le PEV, de développer une cartographie de tous les partenaires présents et potentiels, d'identifier la nature, le niveau de leurs interventions et de redynamiser le fonctionnement des CCIA à tous les niveaux.

En rapport avec la gestion des ressources financières, le CCIA a noté l'existence des procédures de décaissement des fonds, l'existence des outils de gestion et de manuel de procédures. Toutefois, il est déploré l'absence d'un comité de gestion, l'absence d'un logiciel de gestion financière et la non actualisation du manuel de procédures.

~ Fin ~