



GAVI/13/729/ea/msee

Ministre de la Santé publique  
Ministère de la Santé publique  
Boulevard du 30 juin, No. 4310  
B.P. 3088 Kin 1  
Kinshasa – Gombé  
République démocratique du Congo

Genève, 20 décembre 2013

Monsieur le Ministre,

Rapport de situation annuel soumis par la République démocratique du Congo

Je me réfère au rapport de situation annuel (RSA) de la République démocratique du Congo qui a été soumis au Secrétariat de GAVI en mai 2013 et qui a été examiné par le Comité d'Examen Indépendant (CEI) de GAVI en juillet 2013. Sur la base de ce rapport GAVI Alliance a approuvé le vaccin contre la fièvre jaune.

Cependant, le pays est invité à répondre aux éclaircissements demandés par le CEI dans la section 14 (a) ii de l'annexe C-3. Le pays est également prié de soumettre l'état financier 2012 pour le soutien aux OSC de type B et le rapport d'audit 2012 pour le soutien au RSS.

Veuillez noter qu'en l'absence de réponse satisfaisante à ces éclaircissements financiers et programmatiques, GAVI peut décider de suspendre ses financements. De plus, GAVI ne décaissera plus des fonds RSS tant que l'accord-cadre de partenariat n'aura pas été signé entre le pays et GAVI Alliance.

Les annexes contiennent les informations importantes suivantes :

Annexe A : Description du soutien approuvé par GAVI à la République démocratique du Congo

Annexe B : Informations financières et programmatiques par type de soutien

Annexe C : Synthèse du rapport du CEI

Annexe D : Clauses et conditions du soutien de GAVI Alliance

Ces annexes figurent également dans l'accord cadre de partenariat – un nouveau dispositif simplifié que nous sommes en train d'élaborer en coordination avec vos collègues.

GAVI Alliance

2 chemin des Mines  
1202 Geneva  
Switzerland

Tel. +41 22 909 6500  
Fax +41 22 909 6555

[www.gavialliance.org](http://www.gavialliance.org)  
[info@gavialliance.org](mailto:info@gavialliance.org)

Le tableau ci-après récapitule les décisions pour chaque type de soutien de GAVI au pays.

Type de soutien	Annexe	Approuvé pour 2014
Soutien au vaccin contre la fièvre jaune	Annexe B - 1	US\$ 3,204,500

Pour toute question ou demande de renseignements complémentaires, n'hésitez pas à contacter ma collègue Dr Marthe Sylvie Essengue Elouma à l'adresse [messengue@gavialliance.org](mailto:messengue@gavialliance.org)

Veuillez croire, Monsieur Ministre, en l'expression de nos sentiments distingués.

Signé par,  
Au nom de GAVI Alliance



RANJANA KUMAR

OIC



Hind Khatib-Othman  
Directrice des programmes GAVI  
20 décembre 2013

- Copies :
- Ministre des Finances
  - Directeur du PEV
  - Directeur des Etudes et de la Planification
  - Représentant de l'OMS, RDC
  - Représentante de l'UNICEF, RDC
  - Groupe de travail régional
  - Siège de l'OMS, Genève
  - Division des approvisionnements de l'UNICEF
  - Banque mondiale, RDC

COD-2013.04(xaxx)M

## Description du soutien de GAVI à la République démocratique du Congo

### **Soutien aux nouveaux vaccins (SVN)**

GAVI Alliance a approuvé la demande du pays concernant l'approvisionnement en doses de vaccin et matériel de sécurité des injections associé qui devraient être requis pour le programme de vaccination, tel que spécifié dans l'annexe B. Le financement octroyé par GAVI pour les vaccins sera conforme :

- aux directives de GAVI Alliance relatives à l'établissement du rapport de situation annuel du pays (RSA) ; et
- au RSA, tel qu'approuvé par le Comité d'examen indépendant (CEI), y compris toutes demandes d'éclaircissements ultérieures.

Les vaccins fournis seront utilisés tels que le pays l'a proposé. Les principes de la Déclaration conjointe OMS-UNICEF-FNUAP sur la sécurité des injections (WHO/V&B/99.25) s'appliqueront à toutes les vaccinations réalisées avec ces vaccins.

Le point 11 de l'annexe B résume les détails du soutien approuvé par GAVI aux nouveaux vaccins pour les années indiquées.

Les fonds de GAVI ne peuvent servir à régler tout impôt, droit de douane, taxe ou autre prélèvement s'appliquant à l'importation des vaccins et fournitures associées.

GAVI ne pourra être tenue responsable du non-respect des obligations liées à la distribution ou à l'utilisation des vaccins et fournitures associées une fois que la propriété de ces vaccins et fournitures associées sera passée au pays. Le fabricant des vaccins et fournitures associées demeurera néanmoins responsable de toute imperfection signalée.

### **Cofinancement du pays**

Conformément à la politique de GAVI sur le cofinancement, le pays a accepté de verser la quote-part requise pour cofinancer les doses de vaccin, tel qu'indiqué à l'annexe B. Le point 14 de l'annexe B récapitule le budget et la quantité de fournitures qui sera achetée avec les fonds du pays au cours de la période correspondante. Le montant total du cofinancement correspond au coût des vaccins et du matériel de sécurité des injections (uniquement applicable aux pays à revenu intermédiaire et ne bénéficiant plus du soutien de GAVI), et aux frais de transport.

Les pays peuvent choisir de cofinancer les vaccins par le biais de la Division des approvisionnements de l'UNICEF ou encore décider de se procurer eux-mêmes les vaccins conformément à leurs propres procédures.

Si l'achat des fournitures cofinancées est réalisé par le biais de l'UNICEF, le paiement sera effectué directement à l'UNICEF, ainsi que prévu dans le protocole d'accord sur les services d'achat conclu entre l'UNICEF et le pays. Aucun versement ne sera fait à GAVI Alliance. Veuillez rester en contact avec l'UNICEF afin de connaître la disponibilité des vaccins correspondants et de préparer le calendrier des livraisons.

Le montant total cofinancement indiqué au point 14 de l'annexe B n'inclut pas les coûts et les frais de l'organisme d'approvisionnement concerné, comme les frais administratifs et la marge de protection.

Des informations sur ces coûts supplémentaires seront fournies par l'organisme d'approvisionnement concerné dans le cadre du devis qui sera demandé par le pays. L'UNICEF transmettra à GAVI les informations sur le statut des achats de fournitures cofinancées. Conformément à la politique de GAVI sur le cofinancement (<http://www.gavialliance.org/about/governance/programme-policies/co-financing/>), la quote-part de cofinancement est payable chaque année à l'UNICEF.

Si l'achat des fournitures cofinancées est réalisé par le gouvernement, conformément à ses propres procédures d'achat, et non par le biais de la Division des approvisionnements de l'UNICEF, le gouvernement présentera à GAVI des pièces justifiant qu'il a acheté sa part cofinancée de vaccins et de fournitures associées, par exemple des ordres d'achat, des factures et des reçus. GAVI encourage vivement les pays qui se procurent eux-mêmes leurs fournitures cofinancées (par exemple, les seringues autobloquantes et les réceptacles de sécurité pour seringues et aiguilles usages) à veiller à ce que celles-ci figurent sur la liste de produits présélectionnés de l'OMS ou, pour les réceptacles de sécurité, qu'ils aient obtenu un certificat de qualité délivré par une autorité nationale compétente.

**Le soutien de GAVI ne sera fourni que si le pays respecte les conditions suivantes :**

Transparence et responsabilité financière : respect de toutes les exigences en matière de transparence et de responsabilité financière, conformément à la politique de GAVI en matière de transparence et de responsabilité, et aux obligations souscrites dans l'aide-mémoire conclu entre GAVI et le pays.

Etats financiers et audits externes : respect des exigences de GAVI relatives aux états financiers et audits externes.

Cluses et conditions du soutien : respect des clauses et conditions du soutien de GAVI (présentées à l'annexe D).

Cofinancement du pays : GAVI doit recevoir la preuve du versement par le pays de sa quote-part, des factures ou des reçus d'expédition par exemple, si l'organisme d'approvisionnement du vaccin faisant l'objet d'un cofinancement au cours de l'année civile précédente n'est pas l'UNICEF.

Suivi et rapports de situation annuels : l'utilisation par le pays du soutien financier pour l'introduction de nouveaux vaccins avec les vaccins spécifiés à l'annexe B est soumise à un suivi très strict des résultats. GAVI Alliance utilise les systèmes nationaux de suivi-évaluation des résultats ainsi que d'autres données, notamment les estimations OMS-UNICEF de la couverture vaccinale. Dans le cadre de ce processus, les autorités nationales seront invitées à contrôler le nombre d'enfants vaccinés et le versement des fonds pour cofinancer les vaccins, et devront établir des rapports sur ces activités.

Le pays fera le point sur les progrès accomplis et le soutien nécessaire pour l'année suivante dans son rapport de situation annuel. Ce rapport précisera le nombre d'enfants de moins d'un an ayant reçu le vaccin contre la fièvre jaune, les trois doses du vaccin DTC, et le vaccin anti-pneumococcique, sur la base des rapports mensuels des districts examinés par le CCIA (Comité de coordination inter-agences pour la vaccination), tel que transmis à l'OMS et l'UNICEF dans le rapport conjoint annuel de notification des activités de vaccination. Le RSA rendra également compte de la manière dont le pays honore ses engagements de cofinancement, énoncés dans la présente. Le RSA approuvé par le CCIA sera envoyé au Secrétariat de GAVI au plus tard le 15 mai de chaque année. La poursuite du financement au-delà des sommes approuvées dans la présente est subordonnée à la réception d'un rapport de situation annuel satisfaisant et à la disponibilité des fonds.

## République démocratique du Congo

**SOUTIEN AU VACCIN CONTRE LA FIEVRE JAUNE**

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

1. Country: <i>Pays : République démocratique du Congo</i>										
2. Grant Number: <i>Numéro d'allocation : 0715-COD-06a-X</i>										
3. Date of Decision Letter: <i>Date de la lettre de décision : 20 décembre 2013</i>										
4. Date of the Partnership Framework Agreement: <i>Date de l'Accord Cadre de Partenariat : Non encore signé</i>										
5. Programme Title: <i>Titre du Programme : Soutien au Vaccin Nouveau</i>										
6. Vaccine type: <i>Type de vaccin : Fièvre Jaune</i>										
7. Requested product presentation and formulation of vaccine: <i>Présentation requise du produit et formulation du vaccin : Fièvre Jaune, 5 dose(s) per vial, lyophilisé</i>										
8. Programme Duration <sup>1</sup> : <i>Durée du programme : 2003 - 2015</i>										
9. Programme Budget (indicative) (subject to the terms of the Partnership Framework Agreement): <i>Budget du programme (indicatif) (sous réserve des conditions de l'Accord Cadre de Partenariat une fois signé):</i>										
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2003-2013</th> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>Total<sup>2</sup></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Programme Budget (US\$) <i>Budget du programme (US\$)</i></td> <td>20,808,448<sup>3</sup></td> <td>3,204,500</td> <td>3,342,000</td> <td>27,354,948</td> </tr> </tbody> </table>		2003-2013	2014	2015	Total <sup>2</sup>	Programme Budget (US\$) <i>Budget du programme (US\$)</i>	20,808,448 <sup>3</sup>	3,204,500	3,342,000	27,354,948
	2003-2013	2014	2015	Total <sup>2</sup>						
Programme Budget (US\$) <i>Budget du programme (US\$)</i>	20,808,448 <sup>3</sup>	3,204,500	3,342,000	27,354,948						
10. Vaccine Introduction Grant: <i>Allocation d'introduction du vaccin: Non applicable</i>										

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

<sup>2</sup> 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. *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.*

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

11. Indicative Annual Amounts

**Montant annuels indicatifs**

Type of supplies to be purchased with GAVI funds in each year <i>Type de fournitures qui seront achetées avec les fonds de GAVI chaque année</i>	2003-2013	2014
Number of Yellow Fever vaccines doses <i>Nombre de doses de vaccins contre la fièvre jaune</i>		2,843,300
Number of AD syringes <i>Nombre de seringues autobloquantes</i>		3,187,400
Number of re-constitution syringes <i>Nombre de seringues de reconstitution</i>		772,900
Number of safety boxes <i>Nombre de réceptacles de sécurité</i>		43,975
Annual Amounts (US\$) <i>Montants annuels (\$US)</i>	20,808,448 <sup>4</sup>	3,204,500

12. Procurement agency:

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

13. Self-procurement:

**Auto-provisionnement: Non applicable**

14. Co-financing obligations: Reference code:

**Obligations de cofinancement : Code de référence : 0715-COD-06a-X-C.** *En vertu de la politique de cofinancement, le pays fait partie de la catégorie des pays à faible revenu. Le tableau suivant résume le(s) versement(s) de cofinancement et la quantité des fournitures qui seront achetées avec ces fonds chaque année.*

Type of supplies to be purchased with Country funds in each year <i>Type de fournitures qui seront achetées chaque année avec les fonds du pays</i>	2014	2015
Number of vaccine doses <i>Nombre de doses de vaccins contre la fièvre jaune</i>	669,700	655,100
Number of AD syringes <i>Nombre de seringues autobloquantes</i>		
Number of re-constitution syringes <i>Nombre de seringues de reconstitution</i>		
Number of safety boxes <i>Nombre de réceptacles de sécurité</i>		
Value of vaccine doses (US\$) <i>Prix des doses de vaccins(\$US)</i>	655,713	
Total Co-Financing Payments (US\$) (including freight) <i>Versement total du cofinancement (\$US) (incluant les frais de transport)</i>	703,000	708,000

15. Operational support for campaigns:

**Soutien aux coûts opérationnels des campagnes: Non applicable**

	2014
Grant amount (US\$) <i>Montant de l'allocation (\$US)</i>	0

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

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

Reports, documents and other deliverables <i>Rapports, documents et autres</i>	Due dates <i>Date limite de réception</i>
Rapport de situation annuel 2013	15 mai 2014

17. Financial Clarifications:  
*Éclaircissements Financiers: Non applicable*

18. Other conditions:  
*Autres conditions : Non applicable*

Signé par,  
Au nom de GAVI Alliance



RANJANA KUMAR  
OIC



Hind Khatib-Othman  
Directrice des programmes GAVI  
20 décembre 2013

Type de rapport : Rapport annuel de situation

Pays : République démocratique du Congo

Période du rapport : 2012

Date de l'examen : 20 juillet 2013

## 1. Généralités

Enfants survivants (2012) : 2 528 711 (PNUD)

(2012) : 2 727 687 (JRF)

Couverture DTC3 (2012) :

- Estimation officielle du pays du JRF : 89 %
- Estimation OMS/UNICEF : 72 %

**Tableau 1. Soutien SNV et SSI**

Soutien SNV et SSI	Période d'approbation
Antiamaril	2007 - 2015
DTC - Hép B	2007 - 2015
DTC - Hép B - Hib	2008 - 2015
VPC 10	2010 - 2011
VPC 13	2010 - 2015
AVS antirougeoleux	2013 - 2014

**Tableau 2. Financement**

Financement	Période d'approbation
SSV 1	2002 - 2013
RSS	2007 - 2012
OSC type B	2008 - 2011
SSI	2003 - 2013

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

Le CCIA, présidé par le Secrétaire général du Ministère de la santé, s'est réuni à 8 reprises en 2012. Les membres représentant le Ministère de la santé, l'OMS, l'UNICEF, l'USAID et l'Association des clubs Rotary ont signé le RSA. Les autres OSC participantes étaient la Croix-Rouge de la RDC, le Secours catholique, SANRU, l'ONG Conseil national de la santé. Durant les réunions qui se sont tenues en 2012, de nombreux problèmes ont été abordés dont la gestion des vaccins, la qualité des données, la surveillance, l'IEC, la révision des AVS du PPAC et la gestion financière.

Le CCSS, habituellement présidé par le Ministre de la santé, comprend des représentants du Ministère de la santé et de l'Agence de gestion financière (KPMG), de l'OMS, de l'UNICEF, de l'USAID, de l'Union européenne, et des OSC. Le RSA 2012 a été approuvé au cours d'une réunion du CCSS qui s'est tenue le 13 mai 2013 (signatures et procès-verbal présentés).

## 5. Soutien aux services de vaccination (SSV)

Il a été rapporté qu'en 2012, 129 418 enfants de plus qu'en 2011 ont reçu le DTC3. Cependant, l'OMS/UNICEF continuent d'estimer que la couverture par le DTC3 est au moins de 15 points de pourcentage inférieure à l'estimation officielle ou à l'estimation administrative. Partant, le pays ne remplit pas les conditions d'octroi d'une récompense SSV.

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

### DTC-Hép B-Hib

- DTC3 2012 = 72 % (OMS/UNICEF) contre 89 % (estimation officielle du JRF) ;
- il a été revendiqué un taux de perte de 5 % pour 2012 avec ce flacon de 10 doses ;
- l'objectif DTC3 est de 92 % pour 2014 ;
- un taux de perte prévu de 10 % pour les prochaines années qui est plutôt bas, pour des flacons de 10 doses, liquides ;

### Antiamaril (donné en une dose au moment de la vaccination antirougeoleuse)

- Fièvre jaune 2012 = 61 % (OMS/UNICEF) contre 76 % (estimation officielle du JRF) ;
- taux de perte de 0 % revendiqué pour 2012 avec ce flacon de 10 doses lyophilisées ;
- l'objectif antiamaril est de 90 % pour 2014 ;
- un montant de 15 % à 18 % de perte est prévu pour les prochaines années. Ceci est modeste pour les flacons de 10 doses lyophilisées ;

### VPC13

- VPC3 2012 = 26% (OMS/UNICEF) - introduit uniquement dans 5 des 11 provinces ; 27 % (estimation officielle du JRF) ;
- un pourcentage de perte de 5 % a été déclaré pour 2012, ce qui est approprié pour un flacon à 1 dose ;
- l'objectif du VPC3 est de 92 % pour 2014 ;
- un taux de perte de 5% est prévu pour les prochaines années. Ceci est approprié ;

### Subventions à l'introduction des SNV

- aucune en 2012 ;
- aucune AVS financée par GAVI au cours de 2012

### Evaluation Post Introduction (EPI) du VPC :

- *en général, le processus d'introduction du VPC-13 dans les provinces du Bas Congo, du Nord Kivu et du Sud Kivu a été globalement considéré comme satisfaisant ;*
- une bonne préparation en termes de renforcement de la chaîne du froid, de l'examen de la collecte et de la gestion de l'information, des formations en cascade ;
- l'acceptation du nouveau vaccin par les professionnels de la santé et la communauté a été jugée satisfaisante ;
- deux provinces ont connu des difficultés au lancement, en raison du manque de fonds pour reproduire les formulaires d'enregistrement des données ;
- l'EPI mentionne que la planification était inadéquate à certains égards ;
- surveillance des MAPI non mise en œuvre ;
- gestion des déchets médiocre ;

### Gestion des vaccins :

- le pays a vécu une rupture de stock de 47 jours au niveau central pour le vaccin pentavalent. Cette interruption n'a cependant pas provoqué d'arrêt des activités de prestation des services ;
- la dernière GEV a eu lieu en 2011 ;
- le programme continue d'exécuter le plan d'amélioration initial de la GEV ;
- une récente évaluation des besoins de la chaîne du froid a identifié un besoin d'investissements dans la chaîne du froid de plus de USD 50 millions pour l'ensemble du pays.

### 3. Gestion du programme et des données

Des enquêtes réalisées en 2006 et 2009 ont évalué la couverture vaccinale à au moins 25 points de pourcentage de moins que celle calculée à partir des données administratives. Les estimations de l'OMS/UNICEF pour le DTC3 ont été de 15 à 20 points de pourcentage inférieures à celle estimées à partir des données administratives.

Le RSA mentionne que « en dehors du problème d'amélioration de la qualité des données, nous avons validé les données administratives. L'ajustement a consisté en un équilibrage de la troisième dose de pentavalent par rapport aux doses utilisées, ce qui a créé une différence entre les doses administratives et officielles ». Bien entendu, le taux de perte peu plausible rapporté et bas de 5 % (pour un flacon de 10 doses de pentavalent) est exact. Le RSA indique qu'une auto-évaluation de la qualité des données et que des réunions de validation des données ont été organisées dans la plupart des provinces mais que des problèmes persistants demeurent vis-à-vis de la qualité des données, même après la tentative d'un tel ajustement des statistiques.

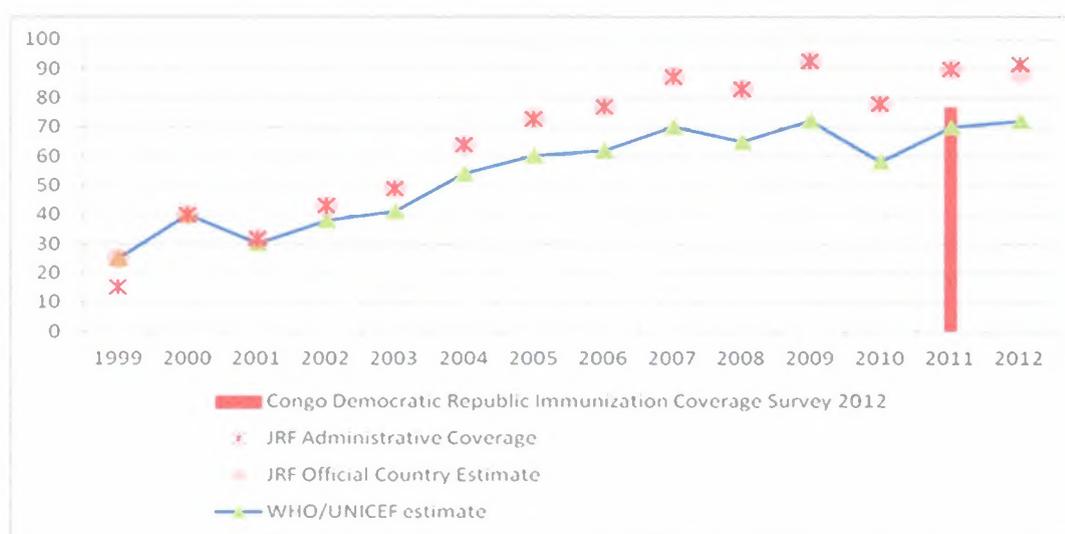


Figure 1 : Couverture estimée par le DTC3/Penta3

Selon les estimations de l'OMS/UNICEF, la couverture DTC3 semble avoir oscillé autour de 70 % depuis 2007. Le système de santé continue de faire face à de nombreux défis dont la grande taille du territoire, la décentralisation, et une succession de conflits. La RDC a été sélectionnée par GAVI pour une approche spécifique au pays.

### 4. Égalité entre hommes et femmes et équité

Les évaluations en grappe à indicateurs multiples de 2010 n'ont trouvé aucune différence statistiquement significative dans la couverture vaccinale par le DTC3 entre les garçons (30,6 %) et les filles (29,2%).

Le RAS reconnaît « l'existence persistante de réservoirs d'insécurité, de difficultés logistiques, de problèmes d'organisation... » mais insiste sur le fait que même dans la province à la performance la plus faible (orientale), la couverture DTC3 était de 80 %. L'évaluation en grappe à indicateurs multiples de 2010 a néanmoins découvert que la couverture DTC3, tout en étant de 68 % à Kinshasa était inférieure à 20 % dans 5 des 11 provinces. Une preuve plus récente de toutes les inégalités géographiques ou des inégalités selon les sexes sera recueillie durant l'EDS qui sera menée cette année.

## Surveillance

- des études spéciales ont été effectuées pour évaluer l'impact des nouveaux vaccins introduits dans le pays (vaccins renfermant le vaccin antirougeoleux et VPC-13). Les résultats indiquent que le rotavirus est la cause prépondérante de gastroentérite chez l'enfant (60 %). *Streptococcus pneumoniae* est le principal agent de la méningite. La surveillance de la méningite a fourni des renseignements sur la présence d'autres agents bactériens responsables de la méningite infantile tels que *Klebsiella*, *Proteus*, *Citrobacter*, *Escherichia coli*.

## 7. Cofinancement des vaccins, viabilité financière et gestion financière

La RDC fait partie du groupe de cofinancement des pays à faible niveau de revenu. Depuis 2009, les paiements annuels de cofinancement par la RDC ont été plusieurs fois retardés. Au cours de l'année 2012 le pays a réglé ses arriérés pour toutes les années précédentes, mais a uniquement payé USD 1 200 000 sur les USD 4 004 000 du cofinancement 2012. Les paiements différés du cofinancement de la RDC sont gérés dans le cadre de l'« approche spécifique au pays RDC ».

Le RSA rapporte que durant l'année 2012, le gouvernement de la RDC a contribué à l'approvisionnement en vaccins à hauteur de USD 1 million sur les USD 35,5 millions requis et à hauteur de USD 400 000 sur les USD 3,9 millions requis pour l'approvisionnement en matériel d'injection.

Le RSA énonce que « de 2007 à maintenant, le contexte dans lequel le projet a été préparé en 2006 a entièrement changé dans le sens que la fenêtre SNV paie uniquement les nouveaux vaccins à introduire dans le pays et ne fournit plus de soutien aux services de vaccination.... l'UNICEF et l'OMS, les deux principaux partenaires, ont uniquement contribué aux activités de vaccination de masse et non systématique, le cofinancement du Gouvernement au service de vaccination n'ayant pas excédé 0,5 % du budget prévu et n'ayant pas été décaissé dans les temps ».

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

Il existe un Comité national d'experts chargés d'examiner les cas de MAPI. L'EPI du VPC a trouvé la surveillance MAPI généralement absente.

Le pays possède une politique de sécurité des injections. Les déchets pointus et tranchants sont placés dans des récipients spécifiques puis brûlés et enterrés. Très peu de nouvelles installations possèdent des incinérateurs.

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

Le RSA mentionne que « le projet est considéré comme s'achevant au 31 décembre 2013; par conséquent aucune activité n'a été recommandée pour 2014. GAVI a recommandé que nous soumettions une nouvelle proposition de RSS pour 2014 à 2019 ».

Au cours du suivi de l'année dernière (juillet 2012) le CEI a recommandé que, « en fonction de l'état d'avancement de l'exécution des activités RSS et du niveau des dépenses rapporté par le pays durant le prochain suivi du CEI de juillet 2013, la tranche finale des fonds RSS (USD 15 millions) peut, dans le futur, être débloquée ».

Le rapport du Responsable pays mentionne que « la dernière tranche du RSS a déjà été approuvée par un CEI précédent. Le transfert a été retardé en raison d'une revue effectuée sur les approvisionnements et le paiement des bonus. Le rapport issu de ces investigations a fait apparaître certaines faiblesses du processus d'approvisionnement et un paiement de bonus au personnel à divers niveaux, sans accord clair de la part de GAVI. Dans le présent RSA, le pays a augmenté son niveau d'appui sur de nombreuses lignes budgétaires.

### **Progrès réalisés en 2012 :**

Seuls USD 6,8 millions sur le budget de USD 15 millions ont été dépensés en 2012. « Les fonds n'ont pas été décaissés au troisième et quatrième trimestres 2012 du fait de situations particulières. La première était le faible niveau de décaissement durant le premier trimestre 2012 et la seconde situation concernait les réunions irrégulières de la Commission ad hoc et l'absence d'approbation du plan de décaissement semestriel pour la seconde moitié de 2012 par GAVI Alliance... Le long processus d'approbation des contrats qui a pris 3 à 6 mois de passation des marchés... ». Malgré le fait que les décaissements aient été suspendus, le RSA mentionne qu'il y a eu une certaine mise en œuvre de la majorité des activités planifiées et un taux de complétude moyen de 60 % à 80 %. Le RSA mentionne également un progrès pour 10 des 11 indicateurs du cadre de suivi et d'évaluation et plus de 50 % de complétude de 38 des 46 activités. Concernant les résultats rapportés dans ce cadre de suivi et d'évaluation, il est à noter que, tandis que la source des données est citée dans le RSA, les problèmes connus au sujet de la qualité des données mettent en question la fiabilité de certains des résultats rapportés pour 2012 (par exemple, la couverture DTC3 = 91 %).

### **Requête budgétaire/demande de reprogrammation pour 2013 :**

Avec le retard de financement en 2012 et le report des dépenses budgétées à l'origine pour 2012, le budget proposé pour 2013 a doublé en passant de USD 12 512 203 à USD 25 259 084.

En particulier, les bonus destinés à 2 288 membres du personnel à divers niveaux ont augmenté de la quantité budgétée initialement de USD 3,3 millions à USD 5 millions (50% d'augmentation). La justification présentée à cette augmentation dans le RSA 2012 est que « Du fait du manque de décaissement durant la seconde moitié de 2012, les fonds se sont accumulés sur cette ligne, expliquant cette augmentation ». En d'autres termes, les bonus doivent être payés de manière rétroactive. Certaines autres augmentations majeures concernant les lignes budgétaires comprennent les USD 740 000 qui sont ajoutés au budget 2013 pour les médicaments dans les zones de santé et les USD 2 237 379 qui sont ajoutés pour la réhabilitation des centres de santé. Le RSA indique que ces deux dépenses ont été planifiées initialement pour 2012, mais devaient être reportées à 2013. Les autres changements majeurs apportés au budget 2013 sont le montant de USD 1 334 857 de plus que budgété initialement pour les activités du PEV dans les zones de santé (pour un total de USD 1 813 009) et USD 2 932 214 pour les activités du PEV au niveau central (pour un total de USD 3 522 356).

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

Le RSA mentionne que « les OSC sont de vrais agents de terrain. Typiquement, elles travaillent avec les zones sanitaires ciblées auxquelles elles fournissent un appui technique et logistique dans la mise en œuvre des activités de terrain ». Malgré cela, malheureusement, la fenêtre de nouveau financement pour les activités OSC type B a été fermée en 2010. Le RSA rapporte des dépenses de USD 63 852 de fonds de soutien de type B aux OSC reportés des années précédentes. Avec un certain financement rendu disponible à partir des fonds de RSS, deux OSC faitières (les ONG Conseil national de la santé et Croix-Rouge de la RDC) ont poursuivi l'identification de 305 OSC supplémentaires et mobilisé 2 900 personnes de contact supplémentaires au sein des communautés.

Le RSA indique que « le décaissement tardif des fonds a eu un effet négatif sur les résultats. Les coordinateurs formés dans les communautés ont attendu plusieurs mois avant d'obtenir les fonds destinés aux activités. Ces jours-ci, 2 180 coordinateurs communautaires dans 48 zones sanitaires sur 65 attendent la formation. Ceci crée un découragement, au point qu'ils se désintéressent des activités du projet ».

## **11. Risques**

- le financement des dépenses de vaccination par le gouvernement a été très limité. Le RSA rapporte également le financement inadéquat de la vaccination systématique de la part des autres partenaires ;
- le budget proposé pour 2013 représentera un défi pour la capacité d'absorption du système de santé ;
- les bonus financés par GAVI ne sont pas viables ;
- l'instabilité persistante en RDC limite les services de routine dans certaines zones.

## 12. Résumé de l'examen du RAS 2012

- la couverture au DTC3 est restée stable autour d'environ 70 % sur 4 à 5 ans de RSS et de soutien GAVI ;
- le CEI de suivi de juillet 2012 a approuvé le transfert du montant de USD 15 millions restants des fonds RSS pour utilisation durant 2012/2013. Cependant, les retards durant 2012 ont entraîné un report forcé des principales dépenses à 2013. La taille du budget proposé pour 2013 a ainsi doublé ;
- une proposition de nouvelle subvention RSS sera bientôt élaborée ;
- les plans d'évaluation prochaine de la subvention RSS existante ne sont pas clairs.

## 13. Recommandations de l'examen du CEI

- **SSV**  
Non éligible à l'octroi d'une récompense au titre du SSV

- **SVN**

DTC-Hép B-Hib - Approuver le soutien SVN 2014 pour la RDC, avec l'objectif adapté conformément aux résultats de 2012 tels qu'enregistrés par la récente enquête de couverture du PEV.

Antiamaril - Approuver le soutien SVN 2014 pour la RDC, avec l'objectif adapté conformément aux résultats de 2012 tels qu'enregistrés par la récente enquête de couverture du PEV.

VPC13 - Approuver le soutien SVN 2014 pour la RDC, avec l'objectif ajusté adapté conformément aux résultats de 2012 tels qu'enregistrés par la récente enquête de couverture du PEV. Le CEI approuve la décision d'élargir les activités de vaccination VPC13 à l'ensemble du pays.

- **RSS**  
**Sans objet** (veuillez consulter la clarification relative au programme liée ci-dessous)

## 14. Eclaircissement requis avec financement approuvé

### (a) Eclaircissements relatifs au programme

- SVN - voir la demande ci-dessus pour réviser les objectifs
- RSS
  - i. La RDC travaille étroitement avec l'équipe responsable de « l'approche taillée sur mesure pour la RDC » (les responsables au sein du Secrétariat de GAVI ainsi que ceux dans le pays) pour clarifier les éléments des lignes budgétaires RSS 2013 et 2014. Le CEI ne voit aucune raison à ce que les fonds RSS restants soient dépensés d'ici la fin de 2013. En fait, étant donné les contraintes antérieures de décaissement des fonds et la mise en œuvre des activités RSS, le CEI considère qu'il est fort probable que les importants fonds substantiels RSS non dépensés demeurent à la fin de 2013. De là, un budget pour les activités durant 2014 sera nécessaire. Par ailleurs, certaines des dépenses proposées susceptibles d'être engagées pendant l'année 2013 feront l'objet de discussions supplémentaires entre les fonctionnaires de la RDC et les représentants de GAVI (par exemple l'augmentation proposée de 50 % des bonus à payer durant 2013). Le CEI recommande que les fonctionnaires de la RDC, le Secrétariat de GAVI et les responsables pays de GAVI comparent le plan de travail et le budget proposés pour 2013 au plan de travail et au budget 2012 (non disponibles pour ce CEI de suivi) et au plan de travail et au budget 2013 initiaux, afin de déterminer ce qui est réaliste et approprié pour 2013.

ii. La RDC est invitée à clarifier ces plans d'évaluation indépendante des activités financées grâce à la subvention RSS. Les résultats de cette évaluation devraient être rendus disponibles avant qu'une quelconque proposition de suivi du soutien RSS GAVI ne soit élaborée. L'EDS 2013 fournira des résultats utiles à une telle évaluation. Entre autres aspects du programme PEV, cette évaluation devrait identifier les raisons pour lesquelles la couverture vaccinale paraît ne pas avoir augmenté significativement durant les années de soutien RSS et aborder comment un futur soutien RSS pourrait être conçu afin d'aborder certaines des contraintes majeures qui brident la performance en matière de vaccination.

- a. OSC de type A - sans objet
- b. OSC de type B - sans objet

(b) **Eclaircissements financiers /questions importantes Politique de Transparence et de Responsabilité**

OSC type B

- Le pays est invité à soumettre les états financiers non audités 2012 présentant le solde d'ouverture et de clôture 2012 ;

RSS

- Le pays est invité à soumettre le rapport d'audit 2012.

**CLAUSES ET CONDITIONS DE GAVI ALLIANCE**

Les pays signeront et accepteront les clauses et conditions suivantes de GAVI Alliance dans les formulaires de demande de soutien. Ces clauses et conditions pourront aussi être incluses dans un accord d'allocation conclu entre GAVI et le pays.

**FINANCEMENT UTILISÉ UNIQUEMENT POUR DES PROGRAMMES APPROUVÉS**

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

**AMENDEMENT DE LA PRÉSENTE PROPOSITION**

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

**REMBOURSEMENT DES FONDS**

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

**SUSPENSION/RÉSILIATION**

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

**LUTTE CONTRE LA CORRUPTION**

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

**CONTRÔLE DES COMPTES ET ARCHIVES**

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

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

#### **CONFIRMATION DE LA VALIDITE JURIDIQUE**

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

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

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

#### **ARBITRAGE**

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

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

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

#### **UTILISATION DE COMPTES BANCAIRES COMMERCIAUX**

Il incombe au Gouvernement du pays éligible de vérifier avec toute la diligence requise l'adéquation des banques commerciales utilisées pour gérer le soutien en espèces de GAVI, notamment le RSS, le SSV, l'appui aux OSC et les allocations pour l'introduction des vaccins. Le représentant soussigné du Gouvernement confirme que le Gouvernement assumera l'entière responsabilité du remplacement du soutien en espèces de GAVI qui serait perdu en raison d'une faillite de la banque, de fraude ou tout autre événement imprévu