

Rapport de situation

à
l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI)
et au
Fonds pour les vaccins

par le Gouvernement de

PAYS : REPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

Date de soumission: **12 Août 2004**

Période considérée: **2003** (*l'information fournie dans ce rapport DOIT faire référence à l'année civile précédente*)

(Ne cocher qu'une case) :

Rapport initial	<input type="checkbox"/>
Premier rapport annuel de situation	<input checked="" type="checkbox"/>
Deuxième rapport annuel de situation	<input type="checkbox"/>
Troisième rapport annuel de situation	<input type="checkbox"/>
Quatrième rapport annuel de situation	<input type="checkbox"/>
Cinquième rapport annuel de situation	<input type="checkbox"/>

Les encadrés ont seulement une valeur indicative. N'hésitez pas à ajouter du texte hors de l'espace prévu.

**Sauf indication contraire, les documents peuvent être communiqués aux partenaires et collaborateurs de GAVI*

Formulaire de Rapport de situation : Table des matières

1. Rapport sur les progrès réalisés au cours de l'année civile précédente

- 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
- 1.2 Soutien de GAVI/Fonds mondial pour les Vaccins au titre des vaccins nouveaux et sous-utilisés
 - 1.2.1 Réception de vaccins nouveaux et sous-utilisés
 - 1.2.2 Principales activités
 - 1.2.3 Utilisation du soutien financier de GAVI/Fonds mondial pour les Vaccins (100 000 USD) au titre de l'introduction du nouveau vaccin
- 1.3 Sécurité des injections
 - 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 une gestion sans risque des déchets pointus et tranchants
 - 1.3.3 Déclaration sur l'utilisation du soutien de GAVI/Fonds mondial pour les vaccins au titre du soutien à la sécurité des injections (s'il a été reçu sous la forme d'une contribution en espèces)

2. Viabilité financière

3. Demande de vaccins nouveaux et sous-utilisés pour l'année 2004

- 3.1 Objectifs actualisés en matière de vaccination
- 3.2** Demande confirmée/révisée de nouveau vaccin (à communiquer à la Division des approvisionnements de l'UNICEF) pour l'année **2004**
- 3.3 Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour l'année...

4. Rapport sur les progrès accomplis depuis le dernier Rapport de situation, sur la base des indicateurs choisis par votre pays dans la demande de soutien à GAVI/FV

5. Points à vérifier

6. Commentaires

7. Signatures

1. Rapport sur les progrès réalisés au cours de l'année civile précédente

Le rapport doit être établi pour chaque type de soutien reçu de GAVI/ Fonds mondial pour les Vaccins.

1.1 Soutien aux services de vaccination (SSV)

1.1.1 Gestions des fonds SSV

→ Veuillez décrire le mécanisme de gestion des fonds SSV, y compris le rôle du Comité de coordination inter agences (CCI).

Veuillez faire rapport sur tout problème rencontré dans l'utilisation de ces fonds, par exemple une mise à disposition tardive 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 MSPP/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

- *Troubles socio politique au premier trimestre 2003 nous ont empêchés d'utiliser les fonds à temps ;*
- *Mise en place tardive de procédure d'utilisation des fonds (directives et fiche requête)*
- *Prélèvement de la TVA de 18% sur les achats locaux.*
- *Retard dans l'élaboration des microplans des Districts pour financement*

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 ;
6. 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

Au cours de l'année écoulée, les principaux secteurs d'activité suivants ont été financés par la contribution de GAVI/du Fonds pour les vaccins.

Fonds reçus pendant l'année considérée : **111 400 USD**

Solde (report) de l'année précédente : **0 USD**

Tableau 1 : Utilisation des fonds pendant l'année civile considérée 2003

Secteur du soutien aux services de vaccination	Montant total en USD	Montant			
		SECTEUR PUBLIC			SECTEUR PRIVÉ & Autre
		Central	Région/État/Province	District	
Vaccins	815,70	815,70	0	0	
Matériel pour injections					
Personnel	17 020,77	4 691,48	0	12 329,28	
Transports	5 596,85	1 741,07	0	3 855, 78	
Entretien et frais généraux	96 956,22	45 356,11	37 235,38	14 364,73	
Formation	6 934,36	0	0	6 934,36	
IEC / mobilisation sociale	12 238,96	3 668,87	0	8 570,08	
Action d'information					
Supervision	7 116,00	287,22	0	6 828,77	
Suivi et évaluation					
Surveillance épidémiologique	12 775,00	0	0	12,775,08	
Véhicules					
Pétrole de la chaîne du froid	25 725,55	0	0	25 725,55	
Emballage (Fut) pour pétrole	5 709,87			5 709,87	
Total :	190 889,35	56 560,46	37 235,38	97 093,50	
Solde pour l'année suivante :	20 510,46				

En plus des 111 400 USD nous avons reçu 100 000 USD dans le cadre du renforcement de l'utilisation des vaccins sous utilisés (Fièvre Jaune)

**Si aucune information n'est disponible parce que des aides globales ont été versées, veuillez l'indiquer sous « autres ».*

Veillez annexer les comptes rendus de la (des) réunion(s) du CCI où l'attribution des fonds a été examinée.

→ *Veillez faire rapport sur les principales activités réalisées pour renforcer la vaccination, ainsi que sur les problèmes qui se sont posés dans la mise en œuvre de votre plan pluriannuel.*

Les principales activités réalisées sont dans le plan d'action du PEV de routine 2003 (ANNEXE IV).

Les problèmes rencontrés sont :

- *Les troubles politico-militaires ;*
- *La destruction des infrastructures du PEV par la guerre dans 5 Préfectures Sanitaires ;*
- *Le non ravitaillement pendant le conflit armé dans les 7 Préfectures du centre et de l'Est ;*
- *La démotivation du personnel (irrégularité de paiement des salaires) ;*
- *Le retrait de plusieurs partenaires de la RCA (Japon, GTZ,...)*
- *La démobilisation du personnel de Santé ;*
- *L'inaccessibilité géographique de certaines zones en saison pluvieuse (Vakaga)*
- *L'insécurité du au phénomène de coupeurs de route.*

1.1.3 Contrôle de la qualité des données relatives à la vaccination (CQD) (S'il a été mis en place dans votre pays)

→ *Un plan d'action destiné à améliorer le système d'établissement de rapports sur la base des recommandations découlant du CQD, a-t-il été élaboré ?
Si oui, veuillez annexer le plan.*

OUI

NON

→ *Si oui, veuillez annexer le plan et faire rapport sur l'état de sa mise en œuvre.*

Sans Objet (S.O)

Veillez annexer le compte rendu de la réunion du CCI où le plan d'action pour le COD a été examiné et approuvé.

→ *Veillez lister les études réalisées en rapport avec le PEV au cours de l'année écoulée (par exemple, enquêtes de couverture, évaluation de la chaîne de froid, revue du PEV).*

S.O

1.2 Soutien de GAVI/Fonds mondial pour les Vaccins au titre des vaccins nouveaux et sous-utilisés

1.2.1 Réception de vaccins nouveaux et sous-utilisés pendant l'année civile écoulée

→ *Veillez faire rapport sur la réception des vaccins fournis par GAVI/Fonds pour les Vaccins, y compris les problèmes éventuels.*

En 2003, 196.600 doses de Vaccin Anti Amaril ont été réceptionnées selon le rythme suivant :

- Le 11 Février 2003, 57 800 Doses Lot W 55 33-1 Date de péremption Mars 2005*
- Le 15 Avril 2003, 81 000 Doses Lot W 61 18-1 Date de péremption Juin 2005*
- Le 24 Juin 2003, 57 800 Doses Lot W 6270-1 Date de péremption Juillet 2005.*

1.2.2 Principales activités

→ Veuillez décrire les principales activités qui ont été ou seront entreprises en matière d'introduction, de mise en œuvre, de renforcement des services, etc. et faire rapport sur les problèmes qui se sont posés.

Activités décrites dans les axes stratégiques du plan pluri annuel à savoir :

- *Améliorer l'accessibilité et la qualité des services ;*
- *Améliorer les infrastructures, la logistique et la disponibilité des intrants y compris le VAA ;*
- *Renforcer la capacité gestionnaire du personnel de santé en matière de PEV ;*
- *Développer la communication, mobilisation sociale et le partenariat en faveur du PEV ;*
- *Vulgariser la politique de la sécurité des injections dans toutes les centres de vaccination ;*
- *Développer un mécanisme de pérennisation du financement du programme ;*
- *Introduire les nouveaux vaccins dans le PEV*
- *Renforcer le suivi et l'évaluation du programme à tous les niveaux.*

Ces principales activités sont contenues dans les documents ci-après :

- *Le plan stratégique 2003-2007 du PEV de routine (ANNEXE V);*
- *Le plan d'action du PEV de routine 2003 (ANNEXE IV);*
- *Le plan d'action pour le renforcement de la vaccination contre la fièvre jaune(ANNEXE VI)*
- *Politique Nationale en matière de sécurité des injections (ANNEXE VII)*
- *Plan stratégique national de sécurité des injections vaccinales 2003-2007 (ANNEXE VIII)*
- *Plan de réduction des taux de perte en vaccins RCA 2003-2007 (ANNEXE IV)*

Les problèmes rencontrés sont :

- *Les troubles politico-militaires ;*
- *La destruction des infrastructures du PEV par la guerre dans 5 Préfectures Sanitaires ;*
- *Le non ravitaillement pendant le conflit armé dans 7 Préfectures du centre et de l'Est ;*
- *La démotivation du personnel (irrégularité de paiement des salaires) ;*
- *Le retrait de plusieurs partenaires de la RCA (Japon, GTZ,...)*
- *La démobilisation du personnel de Santé ;*
- *L'inaccessibilité géographique de certaines zones en saison pluvieuse (Vakaga)*
- *L'insécurité du au phénomène de coupeurs de route.*

1.2.3 Utilisation du soutien financier (100 000 USD) de GAVI/Fonds mondial pour les Vaccins au titre de l'introduction du nouveau vaccin

→ Veuillez faire rapport sur la portion utilisée des 100 000 USD, les activités entreprises, et les problèmes qui se sont posés, par exemple une mise à disposition tardive des fonds pour la réalisation du programme.

Le vaccin contre la fièvre jaune a été introduit depuis 1986 dans le PEV de routine. Le Vaccin Anti Amaril est un Vaccin sous utilisé. Le soutien financier de GAVI au titre de l'introduction du nouveau vaccin ou sous utilisé a été utilisé après accord du CCIA comme un fond additionnel pour les activités de relance du programme (Rapport réunion du CCIA du 8 Janvier 2003) en appui au fond au soutien aux services de vaccination (Voir tableau 1 page 5).

1.3 Sécurité des injections

1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections

→ Veuillez faire rapport sur la réception du soutien fourni par GAVI/FV au titre de la sécurité des injections, y compris les problèmes qui se sont posés.

- Seringues autobloquantes BCG (0,05 ml) 121 400
- Autres seringues autobloquantes(0,5 ml) 410 600
- Seringues pour reconstitution BCG (2ml) 12 200
- Seringues pour reconstitution VAR et VAA (5ml) 4 600
- Réceptacle de sécurité (5litres) 6 122
-

Difficultés rencontrées : Frais d'enlèvement au Service du fret.

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

→ Veuillez faire rapport sur les progrès accomplis, sur la base des indicateurs choisis par votre pays dans la demande de soutien à GAVI/FV.

Indicateurs	Objectifs	Réalisations	Contraintes	Objectifs actualisés
<ul style="list-style-type: none"> • 100% des Centres PEV disposent du document de politique nationale sur la sécurité des injections . • 30% des centres PEV ont vulgarisé la politique nationale au niveau du personnel • Aucune formations sanitaires dotées en incinérateurs • 75% des formations sanitaires utilisant les seringues autobloquantes ; • 2 cadres du services PEV formé sur la sécurité des injections et la gestion des déchets résultant des injections 	<ul style="list-style-type: none"> • Appliquer dans l'ensemble du pays la politique nationale de la sécurité des injections d'ici fin 2007; • Renforcer les capacités à tous les niveaux du système de santé sur la sécurité des injections d'ici fin 2007; • D'ici l'an 2007, 100% des injections vaccinales seront administrées avec des seringues autobloquantes ; 	<ul style="list-style-type: none"> • Production et distribution du document de la politique nationale sur la sécurité des Injections ; • 2 Cadres du niveau central formés à Ouidah (Bénin) sur la sécurité des injections (cours MLM) ; • Dotation et livraison du matériel destiné à la sécurité des injections dans les Préfectures Sanitaires ; • 7 superviseurs régionaux PEV identifiés et nommés par Arrêté dans le cadre de la supervision formative ; 	<ul style="list-style-type: none"> • Absence de document de formation des agents de santé sur la sécurité des injections • Absence d'un plan intégré de communication • Destruction des infrastructures sanitaires • Insuffisance de logistique roulante (pillage) • Démobilisation du personnel de santé • Irrégularité du paiement des salaires • Insécurité • Inaccessibilité géographique de certaines zones 	<ul style="list-style-type: none"> • Appliquer dans l'ensemble du pays la politique nationale de la sécurité des injections d'ici fin 2007; • Renforcer les capacités à tous les niveaux du système de santé sur la sécurité des injections d'ici fin 2007; • D'ici l'an 2007, 100% des injections vaccinales seront administrées avec des seringues autobloquantes ;

1.3.3 Déclaration sur l'utilisation du soutien de GAVI/Fonds mondial pour les vaccins au titre du soutien à la sécurité des injections (s'il a été reçu sous la forme d'une contribution en espèces)

→ L'an dernier, les principaux secteurs d'activité suivants ont été financés (préciser le montant) par le soutien de GAVI/Fonds mondial pour les Vaccins au titre de la sécurité des injections :

38 500 USD pour le matériel d'injection et les réceptacle de sécurité en 2003

2. Viabilité financière

- Rapport initial : Décrire brièvement le calendrier et les mesures prises pour améliorer la viabilité financière et élaborer un plan de viabilité financière.
- Premier rapport annuel : Présenter les progrès accomplis dans la mise en œuvre des mesures prises pour améliorer la viabilité financière et joindre le calendrier actualisé.
Soumettre le plan de viabilité financière dans les délais fixés et décrire l'assistance nécessaire au titre de la planification de la viabilité financière.
- Deuxième rapport annuel de situation : Annexer le plan d'action pour la viabilité financière et décrire les progrès accomplis.
Décrire les indicateurs utilisés pour assurer le suivi du plan de viabilité financière et préciser les valeurs de base et actuelles de chaque indicateur.
- Rapports subséquents : Résumer les progrès accomplis au regard du plan d'action; inclure les succès, les difficultés et les réponses aux défis rencontrés. Décrire les actions prévues et le calendrier de réalisation; préciser le nom des responsables pour l'année considérée. Préciser les valeurs actuelles des indicateurs utilisés pour suivre les progrès accomplis en vue de la viabilité financière; expliquer les raisons expliquant l'évolution de ces indicateurs par rapport aux valeurs de l'année de base et des années antérieures. Actualiser les estimations relatives au financement et aux coûts du programme avec une attention particulière pour l'année précédente, l'année en cours et les trois prochaines années.
Pour l'année antérieure et l'année en cours, il est demandé de fournir une mise à jour des estimations de financement qui ont été fournies dans les tableaux accompagnant le plan de viabilité financière en y incluant les données sur les fonds effectivement recus à ce jour. Pour les 3 prochaines années, fournir toute modification attendue dans les projections de coût et de financement. Toutes les mises à jour devraient être faites en utilisant les tableaux standards utilisés pour le développement du plan de viabilité financière. (la dernière version est disponible sur le site internet : <http://www.gaviff.org> sous la rubrique ' directives pour les plans de viabilité financière')
- Décrire l'assistance attendue des partenaires aux échelons local, régional et/ou mondial.

Le financement du Programme Elargi de Vaccination constitue un souci permanent du Gouvernement centrafricain depuis l'introduction du PEV en RCA. Le crédit accordé au programme par le Gouvernement sur son budget propre pour l'achat des vaccins et consommables dans le cadre de l'initiative d'indépendance vaccinale est en augmentation progressive pendant ces dernières malgré la conjoncture économique difficile que traverse le pays. Une étude rétrospective du financement du PEV sur le budget de l'Etat depuis l'exercice budgétaire en 1998 fait ressortir une progression d'année en année. Il est ainsi passé de 15.000.000 F CFA en 1998, 35.000.000 F CFA en 1999, 51.000.000 F CFA en 2000, 121.000.000 F CFA en 2001 et 200.000.000 F CFA en 2003.

Le financement global de la santé représente en moyenne 10 % du budget national de 1998 en l'an 2003. Les fonds alloués par le Gouvernement au PEV représentent également en moyenne 5 % du budget national de santé.

Cependant les difficultés de trésorerie aggravées par les crises militaro-politiques de ces dernières années ne permettent pas le déblocage effectif des fonds alloués. Les dépenses sur base engagement oscillent autour 80% par an. Sur base caisse, elles représentent environ 25% des dépenses effectives en faveur du PEV.

Le système de recouvrement de coût récemment institué dans les formations sanitaires, ainsi que les comités de gestion au sein de ces établissements confirment la volonté des pouvoirs publics à appuyer la vaccination. Néanmoins des efforts restent à fournir pour soutenir les actions en faveur du PEV (achat du pétrole, motivation du personnel). A cet effet, des actions de sensibilisation et de supervision sont prévues pour assurer la disponibilité de ressources sur le financement communautaire.

Dans le cas où les négociations avec les institutions financières internationales aboutiraient favorablement, le Gouvernement s'engage à affecter une partie de l'allègement de la dette pour l'achat de vaccins et des consommables. Le Gouvernement va continuer ses efforts de coopération avec tous les partenaires engagés dans le domaine de la santé et de la vaccination en particulier.

Le plan de viabilité financière du PEV de la République Centrafricaine sera élaboré en 2004.

3. Demande de vaccins nouveaux et sous-utilisés pour l'année 2004 (indiquer année à venir)

La section 3 concerne la demande de vaccins nouveaux et sous-utilisés et de soutien au titre de la sécurité des injections **pour l'année à venir**.

3.1. Objectifs actualisés en matière de vaccination

→ Confirmez/actualisez les données de base (= nourrissons survivants, objectifs pour le DTC3, nouveaux objectifs en matière de vaccination) approuvées après examen de la proposition de pays : Tableau 4 révisé de la demande approuvée.

Les chiffres pour le DTC3 doivent correspondre à ceux qui sont donnés dans les Formulaire de rapport commun OMS/UNICEF. Tout changement et/ou écart **DOIT** être justifié dans l'encadré prévu à cet effet (page 13). Les objectifs pour les années à venir **DOIVENT** être précisés.

Tableau 2: Données de base et objectifs annuels

Nombre de	Données de base	Objectifs						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Naissances	147690	151382	155167	159046	163022	167098	171275	175557
Décès de nourrissons	19288	19771	20265	20771	21291	21823	22369	22928
Nourrissons survivants	128402	131612	134902	138275	141731	145275	148907	152629
Nourrissons vaccinés avec le BCG*	68676	58434	(45%) 69825	(55%) 87475	(65%) 105964	(75%) 125323	(80%) 137020	(85%) 149223
Nourrissons vaccinés avec le VPO3**	40190	28691	(28%) 37773	(38%) 52544	(50%) 70866	(64%) 92976	(75%) 111680	(80%) 122103
Nourrissons ayant reçu les trois doses de DTC3**	37236	30271	(28%) 37773	(38%) 52544	(50%) 70866	(64%) 92976	(75%) 111680	(80%) 122103
Nourrissons vaccinés avec VAA	24653	31587	(30%) 40471	(40%) 55310	(55%) 77952	(65%) 94429	(75%) 111680	(80%) 122103
Nourrissons vaccinés contre la rougeole**	43015	38036	(30%) 40471	(40%) 55310	(55%) 77952	(65%) 94429	(75%) 111680	(80%) 122103
Femmes enceintes vaccinées avec le TT+	25680	22374	(20%) 26980	(30%) 41482	(40%) 56693	(50%) 72637	(60%) 89344	(70%) 106840
Supplémentation en vitamine A	Mères (< 6 semaines après l'accouchement)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
	Nourrissons (> 6 mois)	NA	NA	NA	52388	71596	85617	94027

* Objectif par rapport au nombre total de naissances

** Objectif par rapport au nombre des nourrissons survivants

→ Veuillez justifier dans l'encadré ci-dessous les changements dans les données de base, les objectifs, les taux de perte, le conditionnement des vaccins, etc., par rapport au plan approuvé et aux chiffres indiqués dans le Formulaire de rapport commun OMS/UNICEF.

S.O

3.2 Demande confirmée/révisée de nouveau vaccin (à communiquer à la Division des approvisionnements de l'UNICEF) **pour l'année 2004**

→ Indiquez que la Division des approvisionnements de l'UNICEF a garanti la disponibilité du nouveau volume de fournitures demandé.

S.O

Tableau 3 : Nombre estimé de doses de vaccin **Fièvre Jaune** (pour un seul conditionnement) – (Veuillez établir un tableau par conditionnement demandé à GAVI/au Fonds)

		Formule	Pour l'année 2004
A	Nombre d'enfants devant recevoir le nouveau vaccin		77 952
B	Pourcentage de vaccins demandés au Fonds mondial pour les Vaccins, compte tenu du Plan de viabilité financière	%	100%
C	Nombre de doses par enfant		1
D	Nombre de doses	$A \times B / 100 \times C$	77 952
E	Coefficient de perte estimé	(voir liste tableau 3)	1,33
F	Nombre de doses (y compris pertes)	$A \times C \times E \times B / 100$	103 676
G	Stock régulateur de vaccins	$F \times 0,25$	25 920
H	Stock anticipé de vaccins au début de l'année		47 590
I	Total doses de vaccin demandées	$F + G - H$	82 006
J	Nombre de doses par flacon		10
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes)	$(D + G - H) \times 1,11$	62 473
L	Seringues pour reconstitution (+ 10% pertes)	$I / J \times 1,11$	9 103
M	Total boîtes de sécurité (+ 10% des besoins)	$(K + L) / 100 \times 1,11$	795

Remarques

- **Échelonnement:** Veuillez ajuster les estimations du nombre des enfants devant recevoir le nouveau vaccin si une introduction échelonnée est envisagée. Si les objectifs pour le hep B3 et le Hib3 diffèrent de ceux du DTC3, donnez-en les raisons.
- **Pertes de vaccins:** Le pays visera un taux maximum de 25% pour la première année et adoptera un plan pour une réduction progressive à 15% d'ici à la troisième année. Aucune limite maximale n'a été fixée pour le vaccin contre la fièvre jaune en flacons multidoses.
- **Stock régulateur:** Le stock régulateur pour les vaccins et les seringues autobloquantes est fixé à 25%. Il est ajouté au premier stock de doses requises pour introduire la vaccination dans une zone géographique donnée. Inscrire zéro pour les autres années. En cas d'introduction échelonnée, le stock régulateur étant étalé sur plusieurs années, la formule est la suivante : [F – nombre de doses (pertes comprises) reçues l'année précédente] * 0,25.
- **Stock anticipé de vaccins au début de l'année... ..:** Il est calculé en déduisant le stock régulateur reçu les années précédentes du nombre des vaccins en stock.
- **Seringues autobloquantes:** Un facteur de pertes de 1,11 est appliqué au nombre total de vaccins demandés au Fonds, à l'exclusion des pertes de vaccins.
- **Seringues pour reconstitution:** seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrire zéro pour les autres vaccins.
- **Boîtes de sécurité:** Un coefficient multiplicateur de 1,11 est appliqué pour tenir compte des régions où une boîte sera utilisée pour moins de 100 seringues.

Tableau 3 : Taux et coefficients de perte

Taux de perte de vaccins	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%	55%	60%
Coefficients équivalents	1,05	1,11	1,18	1,25	1,33	1,43	1,54	1,67	1,82	2,00	2,22	2,50

*Veuillez indiquer le même chiffre que dans le tableau 1.

3.4 Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour l'année 2004 (indiquer l'année à venir)

Tableau 4 : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec BCG (Utiliser un tableau par vaccin - BCG, DTC, rougeole et TT, et les numéroté de 4 à 8)

	Formule	2004	2005
A	Nombre d'enfants devant recevoir le vaccin <i>Faire concorder avec les objectifs du tableau 4</i>	105 964	125 323
B	Nombre de doses par enfant #	1	1
C	Nombre de doses de BCG A x B	105 964	125 323
D	Seringues autobloquantes (+10% de perte) C x 1.11	117 620	139 109
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes ¹ D x 0.25	0	0
F	Total seringues autobloquantes D + E	117 620	139 109
G	Nombre de doses par flacon #	20	20
H	Nombre de seringues pour reconstitution ² (+10% de perte) $C \times 1.11 / G$	5881	6 955
I	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% besoins supplémentaires) $(F + H) \times 1.11 / 100$	1371	1 621

¹ Le stock régulateur pour les vaccins et les seringues autobloquantes est fixé à 25%. Celui-ci est calculé sur la base du premier stock de doses requises pour introduire la vaccination dans une zone géographique donnée. Inscrire zéro pour les autres années.

² Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrire zéro pour les autres vaccins.

Tableau 5 : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec DTC (Utiliser un tableau par vaccin - BCG, DTC, rougeole et TT, et les numéroter de 4 à 8)

		Formule	2004	2005
A	Nombre d'enfants devant recevoir le vaccin	<i>Faire concorder avec les objectifs du tableau 4</i>	70866	92 976
B	Nombre de doses par enfant	#	3	3
C	Nombre de doses de DTC	A x B	212598	278 928
D	Seringues autobloquantes (+10% de perte)	C x 1.11	235984	309 610
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes ³	D x 0.25	0	0
F	Total seringues autobloquantes	D + E	235984	309 610
G	Nombre de doses par flacon	#	10	10
H	Nombre de seringues pour reconstitution ⁴ (+10% de perte)	$C \times 1.11 / G$	0	0
I	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% besoins supplémentaires)	$(F + H) \times 1.11 / 100$	2619	3 437

³ Le stock régulateur pour les vaccins et les seringues autobloquantes est fixé à 25%. Celui-ci est calculé sur la base du premier stock de doses requises pour introduire la vaccination dans une zone géographique donnée. Inscrire zéro pour les autres années.

⁴ Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrire zéro pour les autres vaccins.

Tableau 6 : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec VAR (Utiliser un tableau par vaccin - BCG, DTC, rougeole et TT, et les numéroté de 4 à 8)

	Formule	2004	2005
A	Nombre d'enfants devant recevoir le vaccin VAR <i>Faire concorder avec les objectifs du tableau 4</i>	77952	94 429
B	Nombre de doses par enfant #	1	1
C	Nombre de doses de VAR A x B	77 952	94 429
D	Seringues autobloquantes (+10% de perte) C x 1.11	86 527	104 816
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes ⁵ D x 0.25	0	0
F	Total seringues autobloquantes D + E	86 527	104 816
G	Nombre de doses par flacon #	10	10
H	Nombre de seringues pour reconstitution ⁶ (+10% de perte) $C \times 1.11 / G$	8653	10 482
I	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% besoins supplémentaires) $(F + H) \times 1.11 / 100$	1056	1 280

⁵ Le stock régulateur pour les vaccins et les seringues autobloquantes est fixé à 25%. Celui-ci est calculé sur la base du premier stock de doses requises pour introduire la vaccination dans une zone géographique donnée. Inscrire zéro pour les autres années.

⁶ Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrire zéro pour les autres vaccins.

Tableau 7 : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec VAT (Utiliser un tableau par vaccin - BCG, DTC, rougeole et TT, et les numéroté de 4 à 8)

	Formule	2004	2005
A	Nombre de femmes devant recevoir le vaccin VAT <i>Faire concorder avec les objectifs du tableau 4</i>	56693	72 637
B	Nombre de doses par femme #	2	2
C	Nombre de doses de VAT A x B	113386	145 274
D	Seringues autobloquantes (+10% de perte) C x 1.11	125858	161 254
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes ⁷ D x 0.25	0	0
F	Total seringues autobloquantes D + E	125858	161 254
G	Nombre de doses par flacon #	10	10
H	Nombre de seringues pour reconstitution ⁸ (+10% de perte) $C \times 1.11 / G5$	0	16 125
I	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% besoins supplémentaires) $(F + H) \times 1.11 / 100$	1397	1 969

→ Si la quantité indiquée ici diffère de celle qui est précisée dans la lettre d'approbation de GAVI, veuillez en expliquer les raisons.

S.O

⁷ Le stock régulateur pour les vaccins et les seringues autobloquantes est fixé à 25%. Celui-ci est calculé sur la base du premier stock de doses requises pour introduire la vaccination dans une zone géographique donnée. Inscrire zéro pour les autres années.

⁸ Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrire zéro pour les autres vaccins.

4. Rapport sur les progrès accomplis depuis le dernier Rapport de situation, sur la base des indicateurs choisis par votre pays dans la demande de soutien à GAVI/FV

Indicateurs	Objectifs	Réalisations	Contraintes	Objectifs actualisés
<p>Les services de vaccination de qualité sont accessibles et disponibles au plan de routine que des activités supplémentaires</p> <p>La politique de sécurité des injections est appliquée dans au moins 25% des centres fixes</p> <p>Les données sur la vaccination et de la surveillance épidémiologique sont disponibles et utilisées à tous les niveaux</p> <p>La gestion de la logistique PEV est améliorée</p> <p>Les informations sur la vaccination sont disponibles et accessibles à la population</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les activités du PEV sont mieux suivies, évaluées et financées à tous les niveaux 	<p>1) Améliorer le taux de couverture vaccinale en 2003 au niveau national d'au moins :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 55% pour le BCG ; 38% pour le DTC3 et VPO3 ; 40 % pour le VAR et la FJ chez les enfants de moins d'un an ; ▪ 30% pour le VAT2 et plus chez les femmes enceintes <p>2) Réduire le taux d'abandon entre DTC1 et DTC3 de 48 à 40 % en 2003</p>	<p>Voir rapport de mise en œuvre des activités du PEV de routine en 2003</p> <p>1) BCG 55,77% DTC3 28% VPO 26,35% VAR 35,89% VAA 33,37% VAT2 17,05%</p> <p>2) Taux d'abandon 46,23%</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Les troubles politico-militaires ;</i> ➤ <i>La destruction des infrastructures du PEV par la guerre dans 5 Préfectures Sanitaires ;</i> ➤ <i>Le non ravitaillement pendant le conflit armé dans 7 Préfectures du centre et de l'Est ;</i> ➤ <i>La démotivation du personnel (irrégularité de paiement des salaires) ;</i> ➤ <i>Le retrait de plusieurs partenaires de la RCA (Japon, GTZ,...)</i> ➤ <i>La démobilisation du personnel de Santé ;</i> ➤ <i>L'inaccessibilité géographique de certaines zones en saison pluvieuse (Vakaga)</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>L'insécurité du au phénomène de coupeurs de route.</i> 	<p>Les objectifs dans la demande de soutien sont maintenus</p>

5. Points à vérifier

Vérification du formulaire complété :

Point :	Réalisé	Commentaires
Date de soumission	X	
Période considérée (année civile précédente)	X	
Tableau 1 complété	X	
Rapport sur le CQD	X	
Rapport sur l'utilisation des 100 000 USD	X	
Rapport sur la sécurité des injections	X	
Rapport sur le PVF (progrès réalisés par rapport aux indicateurs PVF du pays)	X	
Tableau 2 complété	X	
Demande de vaccin nouveau complétée	X	
Demande révisée de soutien au titre de la sécurité des injections (le cas échéant)	X	
Comptes rendus du CCI annexés au rapport	X	
Signatures du Gouvernement	X	
Approbation par le CCI	X	

6. Commentaires

→ Commentaires du CCI:

Le CCIA :

- *Adopte et soutien la demande du gouvernement adressée à GAVI et au Fonds pour le soutien des services de vaccination, les nouveaux vaccins et la sécurité des injections.*
- *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 besoins 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. A cet effet, le versement de la 2ème tranche prévue pour le mois de Janvier 2004, permettra au PEV de la République Centrafricaine d'honorer ses engagements en terme de résultats attendus.*
- *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.*

7. Signatures

Pour le Gouvernement de la **République Centrafricaine**

Signature :

Fonction : **MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA POPULATION**

Date :

Les soussignés, membres du Comité de coordination inter-agences, approuvent ce rapport. Les signatures avalisant ce document ne constituent en rien un engagement financier (ou juridique) de la part de l'institution ou de l'individu partenaire.

La responsabilité financière fait partie intégrante du suivi des rapports de résultats par pays assuré par GAVI/le Fonds pour les Vaccins. Elle se fonde sur les exigences habituelles du gouvernement en matière de vérification, telles qu'elles sont énoncées dans le formulaire bancaire. Les membres du CCI confirment que les fonds reçus ont été vérifiés et comptabilisés conformément aux exigences habituelles du gouvernement ou du partenaire.

Institution/Organisation	Nom/Fonction	Date	Signature
Ministère de la Santé Publique et de la Population	Pr. Nestor Mamadou NALI, Ministre de la Santé Publique et de la Population		
Ministère de l'Economie, des Finances et du Budget	Maurice KHORTAS OUAMBETI Directeur du Budget		
OMS	Pr. Léodégal BAZIRA Représentant		
UNICEF	Dr Joseph FOUMBI Représentant		
Ministère de la Communication, de la Réconciliation Nationale et de la Culture de la Paix	Mr Lucien YALIKI, chargé de mission, Culture Démocratique		

Institution/Organisation	Nom/Fonction	Date	Signature
Ministère de l'Intérieur chargé de l'Administration du Territoire	Mr Kpongaba Bernard, Directeur Général des Services Centraux		
Ministère du Plan et de la Coopération Internationale	Mr MODAI Jonas Directeur Général de la Division Programmes et Projets		
Ministère de la Famille, des Affaires Sociales et de la Solidarité Nationale	Mr Antoine MBAGA Secrétaire Général		
Secrétariat Général de la Santé Publique et de la Population	Mathieu TIKANGO Secrétaire Général		
Direction Générale de la Santé Publique et de la Population	Dr Emmanuel NGUEMBI Directeur Général		
Direction des Etudes et de la Planification (MSPP)	Dr Philémon MBESSAN Directeur		
Rotary Club International/Bangui	Mr TAGBIA Thomas, Président		
Polio Plus /Rotary Club	Dr Prosper THIMOSSAT, Président		
Croix Rouge centrafricaine	Mr Antoine MBAO BOGO Président		

Institution/Organisation	Nom/Fonction	Date	Signature
Direction de la Médecine Préventive et de lutte contre la Maladie (MSPP)	Dr Abel NAMSENMO Directeur		
UNICEF	Dr Eli RAMAMONJISOA, chargé de Programme Survie		
Direction des Ressources (MSPP)	Mr Faustin VOUMON Directeur		
Direction de la Santé Communautaire (MSPP)	Dr Etienne DOLIDO Directeur		
Service du Programme Elargi de Vaccination	Dr Régis MBARY-DABA Chef de service PEV		
Service National d'IEC (MSPP)	Mr BONDHA ROZONO Chef de service IEC		
Service financier et du recouvrement des coûts	Mr YACKOTA Roger, Chef de Service		
Village d'enfants SOS	Dr Armand GADENGA, Directeur		
UNICEF	Dr Emmanuel KITEZE , Consultant PEV		
ONG Japonaise Amis d'Afrique	Dr Joachim KABA, Médecin Coordonnateur		
Coopération Allemande CISJEU	Mr GANZE Coordonnateur des activités		

PEV OMS	Dr Jean Moke KIPELA		
Ministère de la Santé	Dr Louis NAMBOUA, Direction Général des Services Régionaux		
Programme Santé UNICEF	Dr Eugène KPIZINGUI		
Ministère de la Santé	Mme Jeannette MAMADOU, Adjoint Administratif, Gestionnaire des fonds GAVI		
Ministère de la Santé	Dr Bernard BOUA, Directeur de la Région Sanitaire N°1		
Ministère de la Santé	Dr Dominique SENEKIAN, Directeur de la Région Sanitaire N°7		
Logistique PEV /RCA	Mr. Jérôme KEIRO		
Approvisionnement PEV	Mr Joseph KOSSALA		

~ Fin ~