



## NOTE CONCEPTUELLE

# FORUM NATIONAL DE HAUT NIVEAU SUR LA VACCINATION EN REPUBLIQUE CENTRAFRICAINE



## Table des matières

1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION.....	3
2. LES PERFORMANCES DU PEV EN RCA ET PRINCIPAUX DEFIS A RELEVER .....	4
3. VISION DE LA RCA SUR LA VACCINATION A TRAVERS LES ASSISES NATIONALES .....	8
4. ENJEUX DU FORUM NATIONAL SUR LA VACCINATION.....	8
5. OBJECTIFS DU FORUM NATIONAL SUR LA VACCINATION .....	8
5.1. L’objectif général du Forum.....	8
5.2. Les objectifs spécifiques.....	8
6. RESULTATS ATTENDUS ET LIVRABLES .....	9
6.1 Résultats programmatiques et opérationnels : .....	9
6.2 Résultats politiques et stratégiques :.....	9
7. LES LIVRABLES .....	9
8. METHODOLOGIE .....	9
8.1 Phase préparatoire (phase 1) :.....	10
8.2 La phase du Forum (phase 2).....	12
8.3 La phase post-forum (Phase 3) .....	12
9. CHRONOGRAMME DU FORUM NATIONAL.....	12
10. LES PARTICIPANTS.....	12
10.1 Participants au forum stratégique .....	12
10.2 Participants au panel de haut niveau sur la vaccination .....	12
11. AGENDA .....	13
12. BUDGET .....	13

## 1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

La vaccination est un véritable succès en termes de santé et de développement dans le monde, sauvant des millions de vie chaque année. Entre 2010 et 2018, le vaccin anti rougeoleux a permis à lui seul d'éviter 23 millions de décès. Plus de 20 maladies potentiellement mortelles peuvent désormais être évitées par la vaccination<sup>1</sup>.

Sept ans après l'approbation par l'Assemblée mondiale de la Santé, du Plan d'action mondial pour les vaccins (GVAP) en 2012, la vaccination est aujourd'hui à la croisée des chemins en Afrique de l'Ouest et du Centre, avec des taux de couverture vaccinale stagnants ou en baisse dans de nombreux pays. La région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre, où vivent 11% des enfants du monde, supporte une part disproportionnée du fardeau mondial des privations des droits de l'enfant.

Au regard de cette situation préoccupante, les Gouvernements Africains dont la RCA, lors de la réunion ministérielle regroupant les Ministres de la Santé, des Finances, des Affaires sociales et de l'Éducation, ont pris un engagement historique, en adoptant en février 2016 la Déclaration d'Addis-Abeba qui prévoit entre autres de :

- Maintenir l'accès universel à la vaccination au premier plan des efforts visant à réduire la morbidité et la mortalité infantile;
- Accroître et poursuivre les investissements nationaux, y compris au moyen de mécanismes de financement novateurs, pour assumer le coût des vaccins;
- Trouver des solutions aux obstacles persistants rencontrés par les systèmes de vaccination;
- Réaliser et maintenir une surveillance de haute qualité pour les maladies évitables par la vaccination.

En outre, les chefs d'États africains réunis à Genève en Janvier 2017 ont pris l'engagement historique de faire avancer l'accès universel à la vaccination d'ici 2020 en adoptant la Déclaration d'Addis-Abeba sur la vaccination. Cet engagement soutient la vaccination et en fait une priorité à l'échelle du continent.

La République centrafricaine, ayant adhéré à la Déclaration d'Addis Abeba sur la vaccination, a fait de la réduction de la mortalité maternelle et infanto-juvénile, le premier jalon de son agenda pour le développement du capital humain. Cet engagement de haut niveau sert de catalyseur pour arrêter les épidémies évitables par la vaccination et accélérer la réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile vers les Objectifs de Développement Durable (ODD) d'ici 2030.

L'engagement de la RCA s'est traduit d'une part par la mise en place des dix domaines d'impulsion présidentielle pour l'atteinte de la couverture sanitaire universelle, lancée en avril 2019 et d'autre part par la décision du conseil des Ministres visant l'organisation d'un forum de haut niveau sur la vaccination.

Le but du forum est de parvenir à une couverture universelle pour la vaccination et d'autres services connexes offerts pendant les vaccinations grâce à une mobilisation, un alignement de toutes les parties prenantes sur la vision nationale et aux engagements à un haut niveau du pays dans la mise en œuvre

---

<sup>1</sup> IA2030-WHA-FR

de la feuille de route d'Addis Abeba à travers l'implication personnelle du Président de la république, champion de la vaccination.

## 2. LES PERFORMANCES DU PEV EN RCA ET PRINCIPAUX DEFIS A RELEVER

En RCA, le Programme Élargi de Vaccination fait partie des programmes prioritaires du Gouvernement car il contribue à la réduction de la mortalité infanto-juvénile et maternelle et à l'atteinte des Objectifs de Développement Durable (ODD). En effet, de nombreux efforts ont été déployés entre 2017 et 2019 pour améliorer les indicateurs de couverture vaccinale de routine, comme en témoigne l'augmentation en taux de couverture administrative de l'antigène traceur penta3 qui est passé de 54% en 2017 à 81% en 2019. Ces efforts ont également concerné la mise en œuvre des AVS de qualité, le renforcement de la surveillance ainsi que la mise en œuvre de stratégies innovantes ayant permis d'atteindre les populations spéciales et difficiles d'accès. Ceci a eu pour effet positif l'obtention en Juin 2020 du statut de pays libre de poliovirus sauvage. Cependant les dernières estimations OMS-UNICEF pour l'année 2019 montre qu'en RCA le pourcentage d'enfants ayant reçu la troisième dose de pentavalent est de 47% (fig.1).

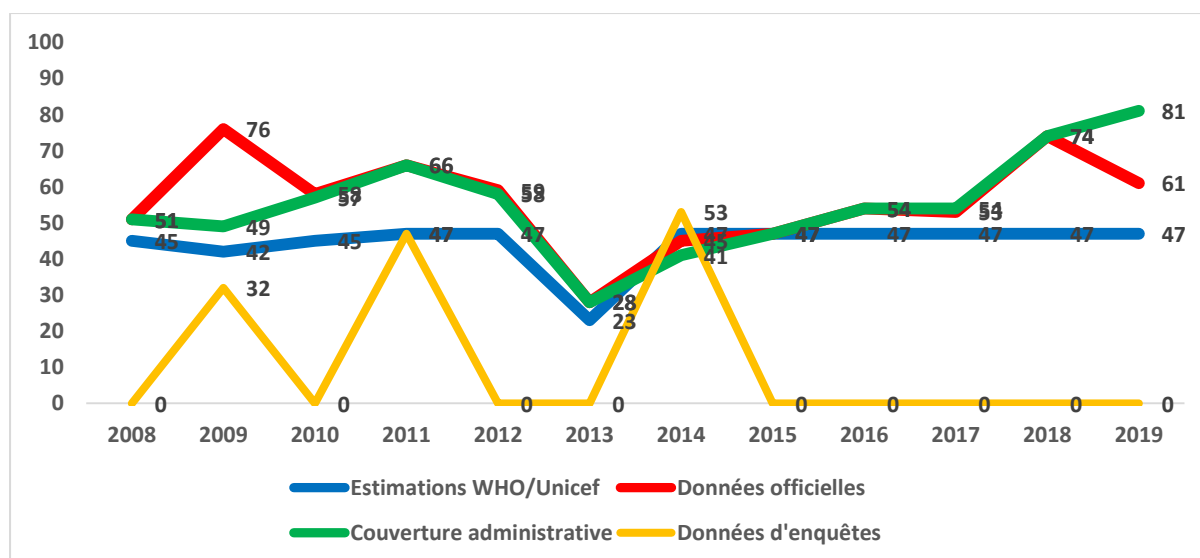


Fig.1 Evolution du taux de couverture vaccinale en penta 3 de 2008 à 2019 selon WUENIC et données administratives

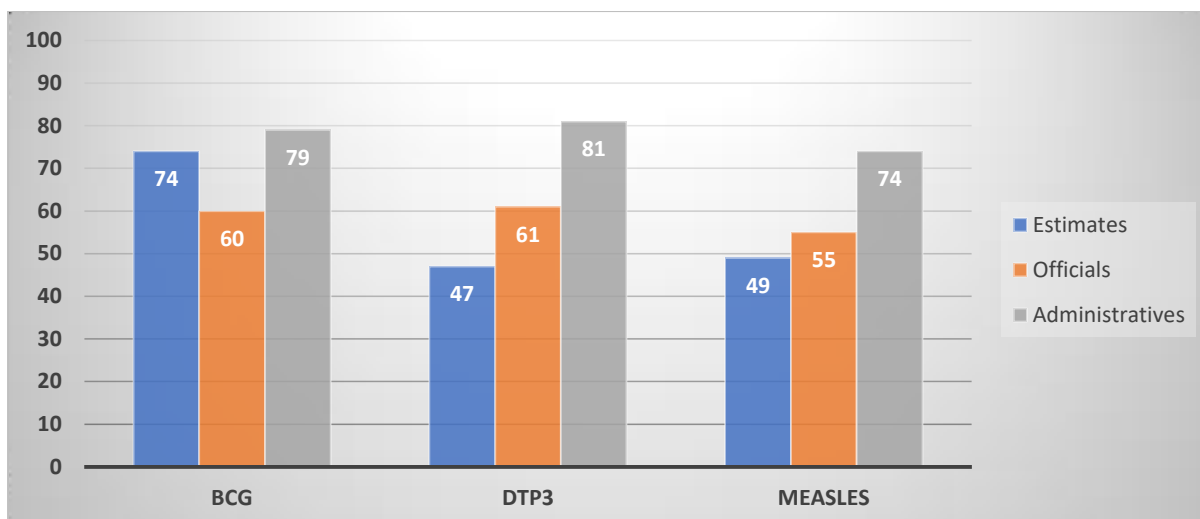


Fig.2 Comparaison des taux de couverture vaccinale selon différentes sources en 2019

Les tableaux et figures ci-dessous mettent en évidence les performances de la RCA en 2019 (Janvier-Aout 2019) pour les antigènes du PEV de routine.

**Tableau 1** : couverture vaccinale pour les principaux antigènes de janvier à août 2020

Antigenes	CV (%)	Antigenes	CV (%)
BCG	54,3	Penta 3	54,3
Penta 1	70,1	VAR	51,8
VPO3	54,2	VAA	51,9
VPI	55,2	Men A	50,5
Pneumo 3	54,2	Td2+	76,3

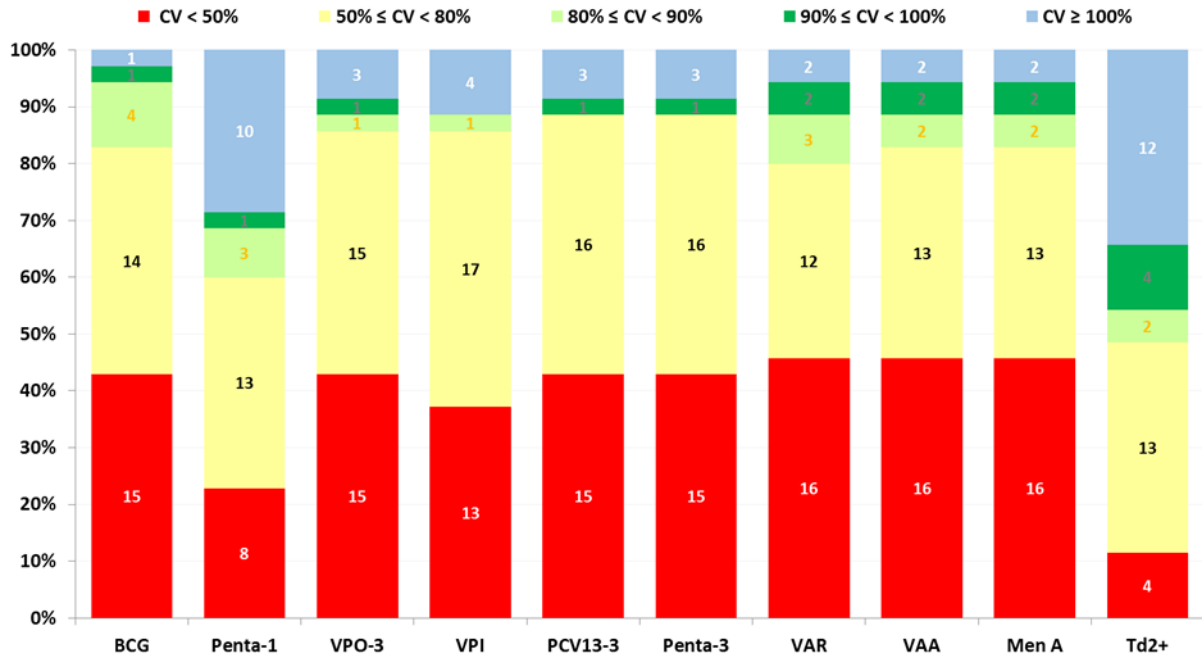


Fig.2 Répartition des districts sanitaires selon la couverture vaccinale en 2019 (Janvier-août 2019)

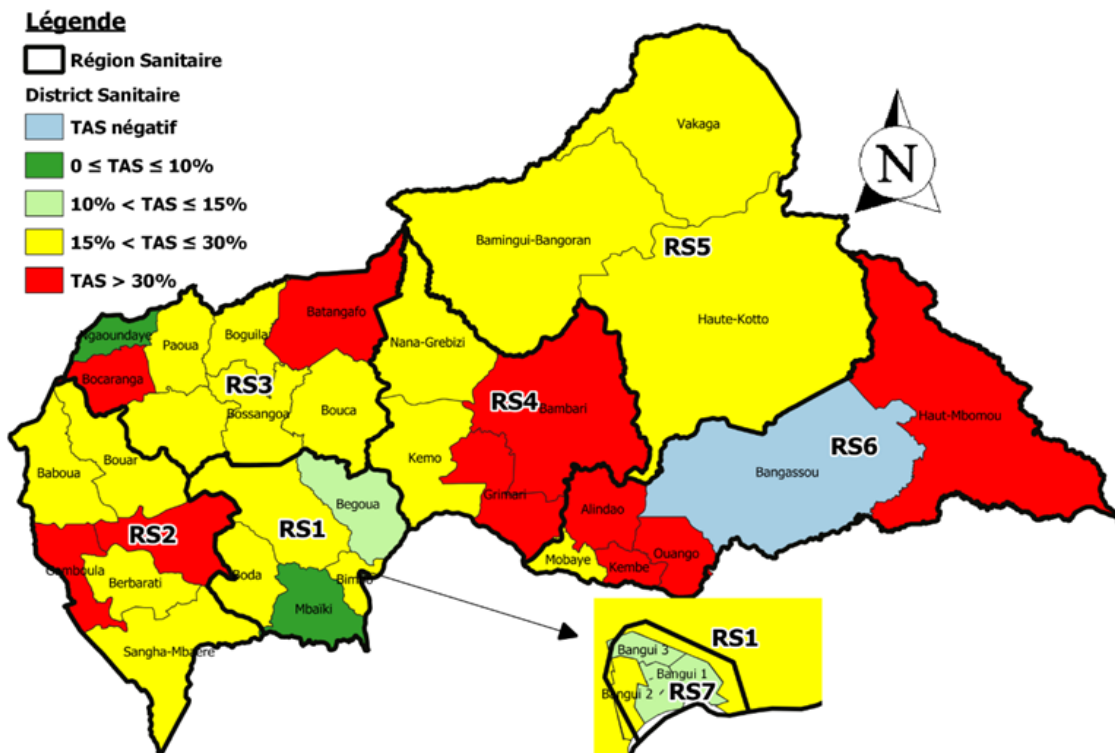


Fig.3 Taux d'abandon spécifique Penta1-penta3 de Janvier-Août 2019.

L'analyse des données cumulées montre les résultats suivants :

- Une non atteinte des objectifs de 90% pour tous les antigènes ;
- 10/35 districts sanitaires (29%) s'illustrent par un taux d'abandon spécifique supérieur à 30%
- 16/35 districts sanitaires (43%) ont des taux de couverture vaccinale en penta 3/VPO3 inférieurs à 50%.

**Tableau 2** : couverture vaccinale par région sanitaire en 2019 (Janvier-Août 2019)

Couvertures vaccinales Janvier - Août 2019											Tx Ab Spéc	Catég. accès & utilisation des services
Antigène	BCG	Penta-1	VPO-3	VPI	PCV13-3	Penta-3	VAR	VAA	Men A	Td2+		
Objectif nat.	90	90	80	80	80	80	80	80	80	80	10	
RS1	57,2	65,6	55,0	55,8	55,7	55,7	54,1	53,8	54,0	60,1	15,1	CAT 4
RS2	60,5	93,0	69,2	70,4	69,1	69,3	62,8	63,5	63,0	92,7	25,5	CAT 2
RS3	53,0	66,2	50,7	49,2	49,0	49,6	48,7	49,2	49,4	76,8	25,0	CAT 4
RS4	50,6	63,4	46,9	50,0	47,9	48,0	50,9	50,3	47,8	91,6	24,3	CAT 4
RS5	85,6	117,4	84,0	102,4	85,0	86,8	92,2	94,8	94,3	111,2	26,0	CAT 2
RS6	34,9	50,5	33,6	33,4	35,2	33,4	33,0	33,3	21,3	60,2	33,9	CAT 4
RS7	55,3	65,2	55,4	55,2	55,4	55,4	46,7	45,7	47,1	68,6	15,1	CAT 4
RCA	54,4	70,1	54,2	55,2	54,2	54,3	51,8	51,9	50,5	76,3	22,6	CAT 4

Les régions sanitaires 3, 4, 6 et 7 enregistrent de très faibles taux de couverture dans presque tous les antigènes.

Plusieurs facteurs constituent les goulots d'étranglement aux services de vaccination de routine en RCA ; notamment :

- L'insuffisance dans la gouvernance et responsabilité à différents niveaux: politique, administratif et communautaire;
- L'insuffisance de planification et gestion des ressources humaines, financières et techniques: 0.8% du budget de la santé est alloué à la vaccination en 2017(Rapport revue PEV de 2017).
- La faible couverture et gestion de la logistique en raison d'une mauvaise planification, de systèmes de distribution inadéquats, d'un mauvais inventaire et d'une maintenance quasi inexistante.
- La faible performance du système de surveillance épidémiologique et de rapportage.
- Les difficultés liées à l'organisation des activités de communication pour susciter la demande des services de vaccination.
- La capacité limitée d'analyse et d'utilisation locale des données pour la prise de décision avec souvent des données de mauvaises qualités contribuant à augmenter les couvertures.
- La faible qualité des données du PEV : outils obsolètes (retard du passage du DVDMT au DIHS2), dénominateurs inexacts souvent basés sur des données de recensement obsolètes (le dernier recensement de la population date de 2003) et l'utilisation des projections.

### **3. VISION DE LA RCA SUR LA VACCINATION A TRAVERS LES ASSISES NATIONALES**

En République Centrafricaine, chaque individu, où qu'il se trouve, quel que soit son âge, son sexe, sa condition sociale et son appartenance communautaire bénéficie pleinement des vaccins retenus dans le programme national de vaccination pour sa santé et son bien-être.

### **4. ENJEUX DU FORUM NATIONAL SUR LA VACCINATION**

Les enjeux de ce forum sont :

- L'adhésion des parties prenantes à la vision et aux défis à relever;
- La mobilisation des ressources financières, matérielles, humaines, stratégiques, politiques, culturelles et communautaires pour l'amélioration des performances et le maintien des acquis en matière de vaccination;
- Le positionnement de la vaccination comme une priorité à multiples facettes: politique, économique, culturelle nécessitant une mobilisation multisectorielle et communautaire ainsi que l'accompagnement des partenaires internationaux clés de la vaccination;
- L'appropriation de la vaccination par les communautés et par tous les acteurs de la vie politique, économique, culturelle et sociale
- La sécurisation des acquis et des succès: le statut de pays libre de poliovirus sauvage doit être maintenu et sécurisé

### **5. OBJECTIFS DU FORUM NATIONAL SUR LA VACCINATION**

#### **5.1. L'objectif général du Forum**

Obtenir un engagement sur la vision nationale en matière de vaccination et ses implications politiques, financières, techniques, culturelles, communautaires nécessaires à la revitalisation d'un système de vaccination performant.

#### **5.2. Les objectifs spécifiques**

- Adopter les mécanismes et les actions prioritaires pour renforcer la gouvernance intersectorielle et la redevabilité autour de la vaccination.
- Consolider l'engagement des partenaires en faveur de la relance de la vaccination en RCA
- Adopter une stratégie de financement permettant un investissement optimal dans la vaccination
- Obtenir l'engagement des autorités politiques, administratives, religieuses, traditionnelles, les groupes armés, ainsi que les responsables du secteur privé et des associations de la société civile à faire de la vaccination l'une des priorités des programmes de développement;
- Adopter le plan budgétisé de relance de la vaccination



## **6. RESULTATS ATTENDUS ET LIVRABLES**

### **6.1 Résultats programmatiques et opérationnels :**

- Principaux changements programmatiques et innovations en vue d'améliorer les performances selon les indicateurs mondiaux de la vaccination
- Mécanismes et outils pour améliorer l'allocation budgétaire et la sécurisation des ressources mobilisées

### **6.2 Résultats politiques et stratégiques :**

- Engagement national et international sur le plan de relance budgétisé
- Cadre de redevabilité multisectoriel avec indicateurs de performance et mécanismes de suivi au niveau national, régional et district ;
- Pacte sur la vaccination
- Engagement des groupes armés
- Mécanisme de suivi du forum (feuille de route)

## **7. LES LIVRABLES**

- Politique nationale de vaccination
- Projet de loi sur la vaccination
- Normes et directives sur la vaccination
- Cadre de collaboration pour le renforcement de la vaccination en faveur des populations spéciales
- Plan budgétisé de relance de la vaccination

## **8. METHODOLOGIE**

Les approches méthodologiques virtuelles et présentielle seront utilisées pour cadrer avec les exigences liées à la pandémie du COVID-19 qui sévit dans le monde. Il sera mis en place deux comités :

- Un Comité d'organisation avec des sous-commissions pour la gestion des aspects administratifs, logistiques, et communicationnels.
- Un Comité technique multisectoriel pour l'élaboration des documents techniques du forum;

Ce forum de haut niveau sur la vaccination sera structuré en trois phases principales (phase préparatoire, phase du forum proprement dit et la phase post-forum)

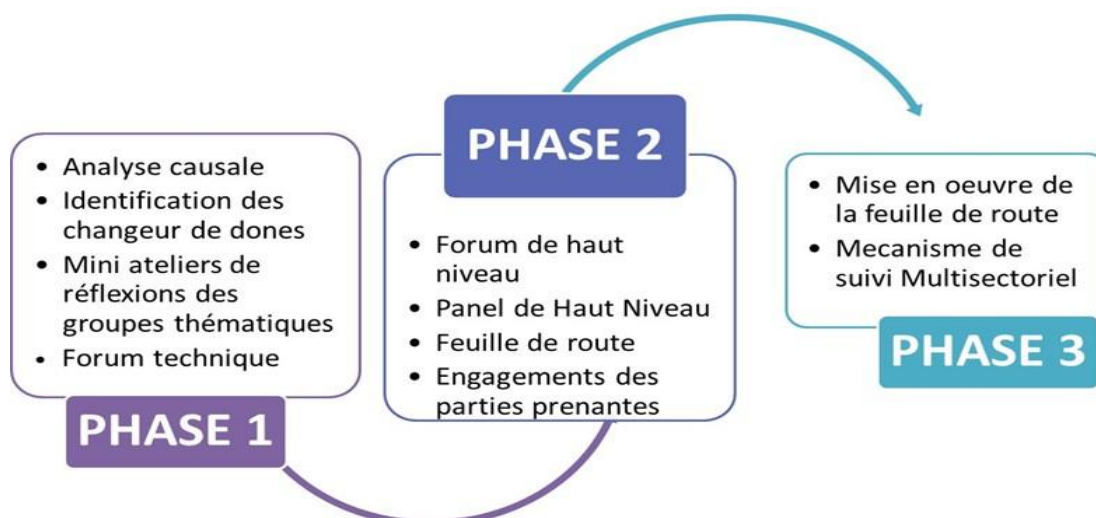


Figure 4. Différentes phases du forum

### 8.1 Phase préparatoire (phase 1) :

Elle est la clé de réussite du forum. Au cours de cette phase et au vu du contexte du pays (post-conflit), les spécificités suivantes seront prises en compte :

- Identification des structures de dialogue, des organisations humanitaires locales, des leaders communautaires et religieux à tous les niveaux
- Implication des collectivités territoriales à toutes les étapes du processus
- Organisation des mini ateliers de réflexions sur des thématiques en lien avec les défis du pays dans un contexte de crise
- Identification des principaux goulots d'étranglement qui ont entravé le progrès du PEV
- Leçons apprises et les principaux changements stratégiques et programmatiques, y compris les innovations
- Négociation pour une adhésion des groupes armés
- Analyse financière et budgétaire pour la vaccination

Les différentes étapes clés de cette phase sont :

**Une Analyse Causale** au cours de laquelle, une revue documentaire et une collecte des données pour une analyse approfondie des goulots d'étranglement par grand domaine du PEV sera faite ;

**L'identification des changeurs de donne** : au total 16 changeurs de donne ont été identifiés. Ces changeurs de donne sont des innovations pour améliorer la performance du programme de vaccination en vue de concourir à l'atteinte des Objectifs du Développement Durable. Ce sont :

1. Intensification de l'utilisation des technologies innovantes pour localiser les villages (GIS), suivre les acteurs du terrain (VTS) et collecter les données (ODK)
2. Adaptation de la logistique au terrain y compris chaîne de froid solaire, utilisation des hors-bords, motos, vélos etc.
3. Implication des autorités municipales, des chefs de villages et quartiers, des leaders de la jeunesse, des organisations des femmes, des leaders religieux et traditionnels dans la planification et la mise en œuvre des activités de vaccination
4. Achat des vaccins traditionnels du PEV sur le budget de l'Etat

5. Mise en œuvre des stratégies de réduction des occasions manquées de vaccination
6. Motivation du personnel de santé (vaccination) et des acteurs locaux dans l'arrière-pays avec un accent particulier sur les zones à risques et difficiles d'accès
7. Elaboration d'une loi sur la vaccination obligatoire
8. Mise en place d'un cadre de redevabilité à tous les niveaux (routine et AVS)
9. Intensification des activités à base communautaire par une mutualisation des ressources
10. Renforcement de la collaboration avec les 14 groupes armés signataires de l'APPR-RCA dans la protection de l'espace humanitaire et médical
11. Amélioration de la bonne gouvernance y compris l'instauration de la tolérance zéro sur la fraude à tous les niveaux
12. Institutionnalisation de la communication en faveur de la vaccination sur base du contenu défini par le MSP et diffusé par tous les canaux
13. Amélioration de la collaboration multi et intersectorielle y compris avec les acteurs humanitaires
14. Institutionnalisation de la semaine mère enfant
15. Amélioration de la qualité des données par le passage au DHIS2 dans tout le pays
16. Intensification des activités de vaccination systématique au niveau des points de passages frontaliers avec les pays voisins (RDC, Cameroun, Congo, Tchad et Soudan)

**Mini ateliers de réflexion des Groupes thématiques** : l'objectif général assigné aux groupes thématiques sera d'élaborer les documents à présenter au pré-forum ; il s'agira en fonction des thèmes et changeurs de done, de procéder à une analyse approfondie de la situation, l'identification des changements attendus et la proposition des actions novatrices possibles. Les principaux groupes thématiques sont :

- Gouvernance, leadership et partenariat
- Politique et loi
- Ressources humaines
- Logistique du PEV
- Finances
- Prestation des services
- Communication
- Gestion basée sur les évidences

**Pré-forum** technique : un atelier préparatoire de 3 jours sera organisé pour la synthèse des analyses et la validation des documents a présenté au Forum technique de haut niveau.

Au cours de cette phase, l'objectif général sera d'examiner les documents élaborés par les différents groupes thématiques afin de finaliser les présentations et d'affiner les modalités pratiques de l'organisation du forum. Il s'agira entre autres de :

- Examiner et valider les documents produits par les huit groupes thématiques ;
- Examiner et mettre en commun les éléments de la feuille de route budgétisée ;

- Préparer les présentations du forum, les approches méthodologiques et les documents pour le panel stratégique.
- Définir les modalités pratiques de l'organisation du forum (agenda, le cadre du forum, articulation entre la phase virtuelle et présentielle, organisation de panel de haut niveau) ;
- Convenir d'un mécanisme de suivi et d'évaluation post-forum.

## **8.2 La phase du Forum (phase 2)**

Elle va se dérouler en deux jours et sera structurée en deux volets : stratégique d'un jour et politique d'une demi-journée

### **8.2.1 Forum stratégique**

Le forum stratégique sera présidé par le Premier Ministre, Chef du Gouvernement et va consister à valider et adopter les produits du pré-forum

### **8.2.2 Panel de haut niveau**

Il sera placé sous le haut patronage du Président de la République, Chef de l'Etat. Y seront présents les corps et missions diplomatiques ; les représentants des organisations internationales et les élus du peuple. Le produit attendu est l'adoption du plan budgétisé de relance de la vaccination suivie des engagements.

## **8.3 La phase post-forum (Phase 3)**

C'est la phase de mise en œuvre et du suivi.

# **9. CHRONOGRAMME DU FORUM NATIONAL**

Le forum de haut niveau sur la vaccination se déroulera du 24 au 25 Novembre 2020 à Bangui (Hôtel Ledger).

# **10. LES PARTICIPANTS**

## **10.1 Participants au forum stratégique**

Les participants au forum stratégique sur la vaccination sont :

- Monsieur le Premier Ministre, Chef du Gouvernement ;
- Mesdames et Messieurs les Membres du Gouvernement (Finance, Education, Humanitaire, Elevage, Santé, Administration du Territoire et décentralisation, Affaires Sociales, DDR...) ;
- Président de l'Assemblée Nationale ;
- Préfets
- Présidents des Grandes Institutions ;
- Les Directeurs régionaux de l'OMS et de l'UNICEF et les Représentants pays ;
- Monsieur le Maire de la Ville de Bangui et les 08 Maires d'arrondissement de Bangui ;
- Les Leaders Religieux ;
- Les membres de la commission Santé du Parlement ;

- Les conseillers en matière de la Santé et Action Sociale de la Présidence de la République et de la Primature ;
- Les Directeurs Généraux et Techniques du Ministère de la Santé, du Ministère de l'Action Sociale, des Finances et du Budget, de l'Administration du Territoire, de la Communication ;
- Les Responsables des programmes nationaux ;
- Les 7 Directeurs des régions Sanitaires ;
- Les Médecins chefs des 35 Districts sanitaires du pays
- Les médias publics et privés (radios, télévisions, journaux);

## **10.2 Participants au panel de haut niveau sur la vaccination**

- Le Président de la République, Chef de l'Etat ;
- Le Premier Ministre, Chef de Gouvernement
- Les Membres du Gouvernement ;
- Les Ambassadeurs ;
- Les Directeurs régionaux de l'OMS et de l'UNICEF
- Président de l'Assemblée Nationale ;
- Présidents des Grandes Institutions ;
- Les Partenaires: Agences du Système des Nations Unies, CDC Atlanta, Union Européenne, , GAVI, Fondation Bill et Milinda Gates, Coopération Française, AFD, BAD, Banque Mondiale, Rotary International, ONGs nationales et Internationales, Compagnies téléphoniques, banques, sociétés minières...

## **11. AGENDA**

## **12. BUDGET**