

## République démocratique du Congo, mars 2011

La République démocratique du Congo est un pays à faible revenu avec une population d'environ 68 millions d'habitants<sup>1</sup>. En 2009, le Revenu National Brut (RNB) était de 160 dollars par habitant (en termes de parité de pouvoir d'achat) et près de 71 pour cent de la population vivait en dessous du seuil de pauvreté international. Le taux d'alphabétisation des adultes est d'environ 67 pour cent. Une longue guerre civile a conduit à l'échec de l'État. Le pays s'est redressé à la suite d'accords de paix et des élections libres en 2003. Le taux de mortalité infantile a diminué de 408 pour mille enfants de moins de cinq ans en 2002 à 288 en 2003-2004 et à 199 en 2009<sup>2</sup>. En 2007, les dépenses générales du gouvernement dans le domaine de la santé en % des dépenses totales du gouvernement étaient de 6 pour cent<sup>3</sup>.

### Programme de vaccination

La vaccination est une stratégie centrale pour le Plan National de Développement Sectoriel de la Santé de la RD Congo (Plan National de Développement Sanitaire, PNDS 2011-2015). Le PEV compte parmi de nombreux programmes situés au sein du Ministère de la Santé, Direction de la lutte contre la maladie. C'est un programme hautement décentralisé géré avec la contribution forte de l'OMS, l'UNICEF et l'USAID à différents niveaux. Il y a 515 zones de santé dans les onze provinces du pays. Parmi celles-ci, 508 zones avaient des programmes PEV fonctionnels en 2009. Dans 86 zones, des partenaires externes avaient préparé des « micro-plans » et recevaient directement des fonds de partenaires externes pour les activités de vaccination. L'OMS et l'UNICEF ont des bureaux sur le terrain dans dix des provinces. Les bureaux sur le terrain gèrent le financement du PEV en coordination avec les *Comités multisectoriels Provinciaux de pilotage* et avec les gestionnaires provinciaux du programme PEV. La surveillance pour le PEV national est assurée par un Comité de Coordination Inter-Agences (*Comité National de Coordination du Secteur de la Santé*).

Depuis 2004, les services de vaccination de routine fonctionnent dans 340 zones, atteignant environ 70% de la population totale. Dans les années 2000, la couverture vaccinale de routine s'est améliorée de façon spectaculaire dans la plupart des provinces. En 2001, une enquête de groupe à indicateurs multiples (MICS) de l'UNICEF a permis de constater que seulement 23 pour cent des enfants âgés de 12 à 23 mois étaient totalement vaccinés. En 2007, le chiffre était passé à 31 pour cent, mesure faite lors de la première Enquête sur la Santé et Démographique de RD Congo. Le Plan National de Santé fixe l'objectif de 55% de vaccinations complètes d'ici à 2015. Les données administratives de couverture varient grandement sur ces chiffres. En 2008, le Gouvernement faisait état d'une couverture par le DTC3 à 83 pour cent, en vaccin anti-rougeole (MCV) à 77 pour cent et la couverture poliomyélite troisième dose à 77 pour cent. Le vaccin pentavalent (contenant l'hépatite B et les antigènes de la grippe humaine

---

<sup>1</sup> <http://data.worldbank.org/country/congo-dem-rep>

<sup>2</sup> <http://data.worldbank.org/country/congo-dem-rep>

<sup>3</sup> <http://www.countdown2015mnch.org/documents/2010report/CountdownReportAndProfiles.pdf>

virus B) a été introduit en 2008. La RD Congo a jusqu'ici confirmé vingt cas de poliomyélite pour l'année 2011.

La RD Congo n'est pas sur la bonne voie pour atteindre les objectifs de l'OMD n°4 ni ceux de l'OMD n°5.<sup>4</sup>

### **Financement de la vaccination**

Selon les chiffres de l'OMS, le financement du gouvernement pour la vaccination de routine atteignait 445 249 dollars en 2002, 404 341 dollars en 2003 et 1,4 millions de dollars en 2004. Les subventions GAVI pour la RDC ont commencé en 2003. En 2005, le Gouvernement a investi 3,2 millions de dollars dans le PEV de routine. En 2009, ce chiffre était de 1,9 millions de dollars.<sup>5</sup>

Selon la période 2008-2012 du PPAc, 32,3 millions de dollars ont été dépensés en 2005, spécifiquement sur le programme PEV de routine (12 \$ par enfant né cette année-là). En y ajoutant les dépenses partagées des services de santé pour soutenir le PEV, ce chiffre passe à 36,1 millions de dollars (14 \$ par enfant). Le gouvernement a financé 1,6 millions de dollars pour les dépenses spécifiques du PEV de routine (4 pour cent), moins de 1 \$ par enfant<sup>6</sup>. Ailleurs, le document indique que le gouvernement a dépensé 678 236 dollars sur le PEV de routine en 2004 et 308 170 dollars en 2005.

Les chiffres discordants sur les dépenses du gouvernement sont dignes de considération. La tendance générale suggère un effet de substitution selon lequel la participation du gouvernement tend à diminuer à mesure que les investissements des partenaires externes ont augmenté.

Les principaux partenaires externes comprennent l'OMS, l'UNICEF, GAVI, la Banque mondiale et l'Union Européenne.

Le gouvernement paie les salaires du personnel du PEV et une partie de ses engagements de cofinancement avec GAVI.

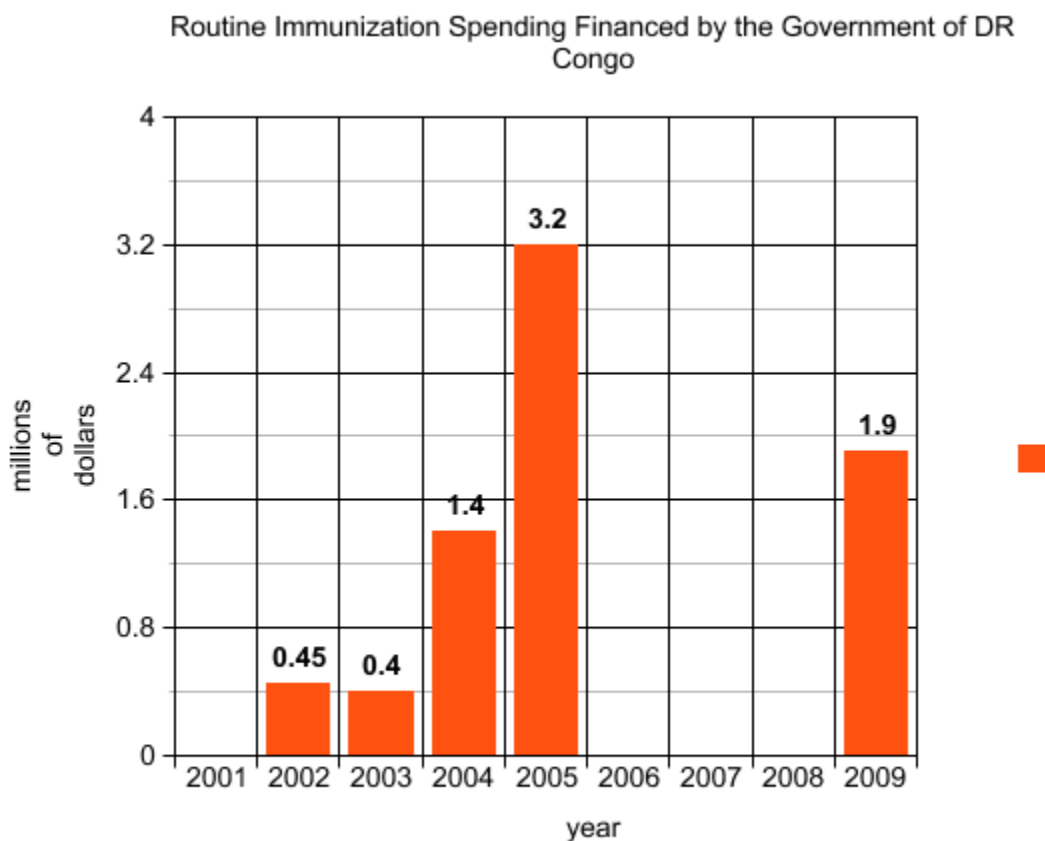
---

<sup>4</sup> [http://www.mdgmonitor.org/country\\_progress.cfm?c=COD&cd=](http://www.mdgmonitor.org/country_progress.cfm?c=COD&cd=)

<sup>5</sup> [http://apps.who.int/immunization\\_monitoring/en/globalsummary/IndicatorTS\\_Result.cfm](http://apps.who.int/immunization_monitoring/en/globalsummary/IndicatorTS_Result.cfm)

<sup>6</sup> WHO Immunization Financing database: [http://www.who.int/immunization\\_financing/indicators/en/](http://www.who.int/immunization_financing/indicators/en/)

Le gouvernement a dépensé 1,9 millions de dollars en vaccination de routine en 2009.<sup>7</sup>



Source: WHO Immunization Profiles

### Législation sur la vaccination

- Section I, Articles 42 et 47 de la Constitution (2006) oblige l'Etat à garantir la santé de chaque enfant congolais
- Section VII, Article 204 de la Constitution autorise les provinces à organiser des services de santé de base, y compris les campagnes de vaccination
- En 2010, le ministère des Finances a commencé à rédiger une loi pour créer un fonds national d'affectation spéciale pour la vaccination.

---

<sup>7</sup> [http://apps.who.int/immunization\\_monitoring/en/globalsummary/countryprofileresult.cfm](http://apps.who.int/immunization_monitoring/en/globalsummary/countryprofileresult.cfm)



## **Les apports de Sabin Vaccine Institute, SIF**

Septembre 2009 : La première commission parlementaire d'information parrainée par Sabin a eu lieu à Kinshasa.

Juin 2010: Sabin et l'OMS ont coparrainé une deuxième commission parlementaire d'information au Palais du Congrès.

Juin 2010: Le cadre supérieur Mambu-Ma-Disu a participé à un atelier de mise à jour du PPAC (2011-2015) auquel ont également assisté des députés et des représentants des ministères des finances, du budget et de la planification.

Septembre 2010 : Sabin a parrainé des échanges entre pairs parlementaires et du gouvernement de RDC lors d'une visite au Cameroun pour discuter des fonds d'affectation spéciale pour la vaccination pour les deux pays.

Décembre 2010 : Deux échanges de pairs parrainés par Sabin ont présenté le projet de fonds d'affectation spéciale pour la vaccination de la RDC à des collègues lors de la 2<sup>ème</sup> conférence régionale africaine pour la vaccination OMS / AFRO / DIV à Ouagadougou, au Burkina Faso.

### **Buts et Objectifs**

Atteindre la solution de financement durable de la vaccination pour la RDC à travers:

- la poursuite de la surveillance parlementaire sur la préparation et l'exécution du budget dans le secteur de la santé.
- le plaidoyer et le retour d'information auprès des gouvernements provinciaux, en soulignant les contributions de ceux qui forment les budgets sous-nationaux de vaccination
- le passage d'une loi nationale sur la vaccination, y inclure des dispositions pour un fonds national d'affectation spéciale pour la vaccination