**ANALYSE DE SITUATION REQUISE POUR LA PRESENTATION DE LA DEMANDE**

Les pays qui demandent le soutien de Gavi dans le cadre du processus de planification de l’ensemble du portefeuille doivent fonder leur demande sur une analyse de situation complète du statut, des forces et des faiblesses actuelles et de la performance passée du PEV. Cette analyse doit se fonder sur des données provenant des sources d'informations multiples à disposition (p. ex. études démographiques, couverture du PEV, rapports épidémiologiques, études comportementales et données de la performance opérationnelle du programme) que les pays sont sensés réunir et examiner. La présente liste de contrôle de l'analyse de situation présente un ensemble de critères et des questions analytiques essentielles qui doivent être répondues/posées pour procéder à l'élaboration d'une Théorie du changement lors de la demande d'un nouveau financement de RSS et/ou accélérateur de l'équité auprès de Gavi (p. ex. lors de la réalisation du processus de planification de l’ensemble du portefeuille).

Les éléments de l'analyse de situation peuvent être facilement accessibles dans des études ou des examens existants ou dans les outils fournis par les organisations partenaires. Les **éclairages fournis par ces analyses doivent figurer dans les cadres indiqués ci-dessous**. L'**objectif** ultime **de l'analyse de situation est de documenter la programmation des fonds de Gavi** grâce à l'identification des facteurs favorables et des obstacles programmatiques essentiels et des manques de données factuelles et de directives auxquelles il faut donner la priorité.

Gavi reconnaît que recueillir et documenter systématiquement des données factuelles au cours d'une analyse de situation est un investissement précieux en temps pour les programmes nationaux de vaccination. La compilation, l'analyse et l'examen systématiques des données aboutissent en fin de compte à l'élaboration de plans documentés, solides, réalisables et, plus important encore, à une mise en œuvre efficace du programme. Les résultats de l'analyse de situation peuvent également être utilisés à d'autres fins, telles que déterminées par le pays, comme le compte rendu aux donateurs, les examens du PEV et les évaluations de celui-ci. La stratégie nationale de vaccination, lorsqu'elle est disponible, doit considérablement documenter l'élaboration de l'analyse de situation de Gavi. À l'inverse, cette analyse peut également être exploitée pour documenter la phase d'analyse de la situation de l'élaboration ultérieure de la stratégie nationale de vaccination.

Les tableaux ci-dessous indiquent l'analyse des données attendues et les questions analytiques essentielles correspondantes pour votre demande de RSS et/ou de financement accélérateur de l'équité. Le tableau indique où les exigences diffèrent selon le segment du pays et le type de soutien demandé.

**Clé de légende**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Icônes** |  | **DEFINITION DES TERMES CLES** | | |
| **Research with solid fillDonnées quantitatives** |  | **Oui** | **Encouragé ou requis dans le cadre des activités prévues dans l’application** | **Encouragé** |
| **Shape  Description automatically generated with low confidenceDonnées qualitatives** |  | Information fondamentale pour la demande de subvention et doit être fournie lors de la soumission de la subvention, sinon la demande sera considérée comme incomplète et ne passera pas la présélection. | Il est fortement recommandé de fournir des informations relatives à ces questions lors de la demande de subvention. Toutefois, lorsque les informations ne sont pas disponibles ou obsolètes, le pays doit prévoir d'investir des ressources pour rendre ces informations disponibles en planifiant leur collecte dans le plan de travail FPP budgétisé. | Il est fortement recommandé de fournir des informations relatives à ces questions pour garantir une candidature de haute qualité. Toutefois, lorsque les informations ne sont pas disponibles, le pays n'est pas tenu de les fournir. |
| **Shape  Description automatically generated with low confidenceResearch with solid fillDonnées mixtes** |  |

**A. INTRODUCTION ET DÉPLOIEMENT**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CRITERES** | **Questions analytiques essentielles correspondantes** | **PRIORITÉ** | | **SOURCES DE DONNEES POTENTIELLES A PRENDRE EN COMPTE** |
| **RSS** | **Financement accélérateur de l'équité** |
| **Couverture et équité** |  |  |  |  |
| **A1:** Évaluation de la disponibilité des données démographiques nationales, de leur exactitude, de leur utilité et de l'ampleur du défi posé par les données du dénominateur: Comparaison/validation des estimations nationales des naissances / enfants survivants utilisées avec des sources des données alternatives  **Research with solid fill** | Les estimations de la population utilisées pour planifier les services de vaccination au niveau macro sont-elles actualisées et exactes ?  a) Quand a été réalisé le dernier recensement ?  b) Quelles sources de données et hypothèses sont utilisées pour déduire les estimations de population cible? | Oui | Oui | a. Données et projections du recensement du pays provenant du Bureau des statistiques  b. Données d'estimation de la population de l'ONU  c. SIG/Ensemble de données de population quadrillées  d. Indicateurs opérationnels/programmatiques  <https://www.who.int/publications/m/item/assessing-and-improving-the-accuracy-of-target-population-estimates-for-immunization-coverage> |
| **A2:** Évaluation de la disponibilité des données démographiques infranationales, de leur exactitude, de leur utilité et de l'ampleur du défi posé par les données du dénominateur: Comparaison/validation des nombres de naissances nationaux avec l'addition des nombres de naissances provenant du nombre global des zones infranationales  **Research with solid fill** | Les estimations de la population utilisées pour planifier les services de vaccination aux niveaux infranationaux, y compris au niveau communautaire, sont-elles actualisées et exactes ?  a) Y a-t-il des communautés et/ou des populations qui ne sont pas couvertes par ces estimations (p. ex., les populations mobiles/  nomades PDI etc.)?  b) Avez-vous des renseignements concernant ces collectivités et/ou ces populations qui ne sont pas saisis par ces estimations ?  c) Les estimations de la population cible à disposition permettent-elles de déterminer la taille de la population de l'aire sanitaire ? | Oui | Oui | a. Données et projections du recensement du pays provenant du Bureau des statistiques  b. Données d'estimation de la population de l'ONU  c. SIG/Ensemble de données de population quadrillées  d. Indicateurs opérationnels/programmatiques  <https://www.who.int/publications/m/item/assessing-and-improving-the-accuracy-of-target-population-estimates-for-immunization-coverage> |
| **Research with solid fillA3:** Prise en compte des personnes exclues des objectifs du programme (par exemple les PDI, les migrants, les réfugiés, les populations urbaines pauvres et autres populations du Groupe de référence pour l'équité) en utilisant diverses sources | Encouragée dans l'analyse de situation au moment de la demande ou requise comme activité prévue dans la demande. | Encouragée dans l'analyse de situation au moment de la demande ou requise comme activité prévue dans la demande. | a. Ensemble de données nationales de surveillance des flux de l'OIM  b. Portail de données opérationnelles du HCR  c. Données opérationnelles provenant d'autres programmes (ministère des Affaires sociales, ministère du Plan, ministère des Affaires humanitaires)  <https://technet-21.org/en/library/main/6620-4.-triangulation-annex:-programme-targets-(national-level)> |
| **A4.** Liens entre les AVS et la programmation zéro dose    **Research with solid fill** | a. Quelle est la couverture de l'ECPC des dernières campagnes ? Ont-elles inclus des données désagrégées sur les enfants zéro dose ?  b. Une analyse des causes profondes a-t-elle été réalisée ? Dans l'affirmative, quelles mesures d'atténuation ont été prises en fonction des résultats obtenus ?  c. Des plans pour atteindre les enfants oubliés après les campagnes ?  d. Quelles ont été les actions récemment mises en place pour améliorer la qualité des campagnes précédentes ? | Oui | Encouragée dans l'analyse de situation au moment de la demande ou requise comme activité prévue dans la demande. | a. Données de la précédente ECPC du pays.  b. EPI pertinentes  c. ACP pertinentes intégrées aux CEA, aux examens du PEV, aux évaluations conjointes de Gavi, aux examens du PEV ou aux évaluations des partenaires dans le pays |

**Commentaires du pays:**

|  |
| --- |
| *Veuillez inclure ici des informations ou des commentaires sur les principaux points de vue.* |

**B. EXTENSION ET ATTEINTE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CRITERES** | **Questions analytiques essentielles correspondantes** | **PRIORITÉ** | | **SOURCES DE DONNEES POTENTIELLES A PRENDRE EN COMPTE** |
| **RSS** | **Financement accélérateur de l'équité** |
| **Couverture et équité** |  |  |  |  |
| **B1:** Estimation du nbr et % d'enfants zéro dose (définie comme l'absence de DTC1) avec la ventilation suivante :  a) Niveau national  b) niveau infranational (admin 1 et admin 2)  c) population du Groupe de référence pour l'équité et/ou milieu urbain/rural  **Research with solid fill** | Comment le pays estime-t-il le nombre et le % d'enfants zéro dose, sous-vaccinés ou oubliés aux niveaux national et infranational ?  Combien estime-t-on d'enfants zéro dose, sous-vaccinés et oubliés ?  Comment les enfants zéro dose, sous-vaccinés et oubliés et leurs communautés sont-ils répartis géographiquement ?  a) Sont-ils géographiquement concentrés ou répartis de manière uniforme ?  b) Quelles régions ont un nombre élevé d'enfants zéro dose et quelles régions ont une faible couverture vaccinale ?  c) Quelle est la proportion d’enfants zéro dose et sous-vaccinés vivant dans différents contextes, notamment des zones urbaines, des zones rurales reculées et des situations de fragilité ou de conflit ? | Encouragée dans l'analyse de situation au moment de la demande ou requise comme activité prévue dans la demande. | Oui | a. Dossier d'analyse zéro dose de Gavi  b. Enquêtes récentes (données validées des MICS, EDS et autres)  c. Dossier d’analyse de la vaccination DHIS2  Données qualitatives  Données ACP provenant des CEA, des examens du PEV, de l'évaluation conjointe de Gavi, des évaluations des partenaires |
| **B2:** Nbr estimé d'enfants sous-vaccinés (définis comme l'absence de DTC3) avec la ventilation suivante:  a) Niveau national  b) niveau infranational (admin 1 et admin 2)  c) établissement GRE et/ou milieu urbain/rural  **Research with solid fill** | Oui | Oui | a. Dossier d'analyse zéro dose de Gavi  b. Enquêtes récentes (données validées des MICS, EDS et autres)  c. Dossier d’analyse de la vaccination DHIS2 |
| **Research with solid fillB3:** Comparaison des couvertures DTC1, DTC3 et VAR1 au niveau national |  | Oui | Encouragée dans l'analyse de situation au moment de la demande ou requise comme activité prévue dans la demande. | a. Dossier d'analyse zéro dose de Gavi  b. Enquêtes récentes (données validées des MICS, EDS et autres)  c. Dossier d’analyse de la vaccination DHIS2 |
| **B4:** Comparaison des couvertures d'enfant complètement vacciné et de base pour les vaccins dans le calendrier du PEV du pays (étendue de la protection)\*  **Research with solid fill** |  | Oui | Encouragée dans l'analyse de situation au moment de la demande ou requise comme activité prévue dans la demande. | a. Enquêtes récentes (données validées des enquêtes MICS, EDS et autres)  b. Dossier d’analyse de la vaccination DHIS2  c. Dossier HEAT de l'OMS |
| **B5:** Comparaison des taux d’abandon DTC1-DTC3 et VAR1-VAR2 avec la ventilation suivante:  a) Niveau national  b) niveau infranational (admin 1 et admin 2)  c) Création du Groupe de référence pour l'équité et/ou milieu urbain/rural (urbain/rural, nomade, péri-urbain, affecté par un conflit, etc.)  **Research with solid fill** |  | Oui | Encouragée dans l'analyse de situation au moment de la demande ou requise comme activité prévue dans la demande. | a. Enquêtes récentes (données validées des enquêtes MICS, EDS et autres)  b. Dossier d’analyse de la vaccination DHIS2  c. Dossier HEAT de l'OMS |
| **Prestation de services et ressources humaines pour la santé** | | | | |
| **B6:** Disponibilité des services:  **Research with solid fill** | a) Comment la prestation de services est-elle actuellement organisée (c'est-à-dire la proportion de séances de vaccination fixes, avancées et/ou mobiles) ?  b) Quelles plateformes de prestation de services fonctionnent correctement ? Quelles sont les plateformes les plus faibles ? Pour quelle raison ?  Veuillez fournir des informations (si possible) sur les indicateurs suivants :  i) Proportion de séances de vaccination organisées selon les plans ;  ii) Nombre et proportion des établissements de santé qui disposent offrant des services de vaccination ;  iii) Pourcentage de sites ayant un équipement PQS fonctionnel | Oui | Oui | a. Résultats de l'enquête Pulse sur les services de santé essentiels - Enquêtes SARA, SPA (évaluation de la prestation de services), HeRAMS (en particulier dans les situations de fragilité)  b. formulaire électronique de rapport conjoint c. Dossier d’analyse de la vaccination DHIS2 |
| **B7**: Extension de service tout au long du continuum de la vie | a) Les services ont-ils été perturbés au cours des deux dernières années ? A quels endroits ? Comment cela a-t-il affecté la couverture ?  b) Les activités de rattrapage menées et suivies à la suite de la pandémie ou d'autres événements ? c) Les enseignements tirés des introductions récentes de vaccins au cours de la vie (p. ex. C19, VAR2, VPH, etc.)? | Oui | Oui | a. Données administratives et SIGS  b. Enquêtes Pulse sur les services de santé essentiels (évaluation de la prestation de services, SARA, HeRAM)  c. PIRI et autres rapports de campagne de rattrapage de la vaccination systématique  d. Evaluation RED (Atteindre Chaque District)  e. Données d'introduction de nouveaux vaccins  f. Données EPI |
| **B8:** Intégration et qualité des services | a) Quels sont les lacunes en matière de couverture vaccinale et de SSP ?  b) Qu'est-ce qui affecte la qualité des services (p. ex. disponibilité de vaccins et personnel de santé qualifié)?  c) Quelle a été l'expérience passée avec les programmes de vaccination intégrés (campagnes, vaccination systématique et/ou autres interventions de santé avec co-administration ou collaboration) ?  Quelles autres opportunités d'intégration ont été identifiées pour une mise en œuvre future ? | Oui | Oui | a. Données d’enquête (EDS, MICS, autres enquêtes)  b. Données administratives et SIGS  c. Données sur les ressources sanitaires (SARA, évaluation de la prestation de services, HeRAMS)  d. Données du rapport de campagne (épidémie et rapport Polio/PVDVc, épidémie et rapport rougeole)  e. Données d’introduction de vaccins et données d’EPI |
| **B9:** Disponibilité des ressources humaines  **Research with solid fill** | Y a-t-il eu une évaluation des RH du PEV ? Y a-t-il un plan de RH du PEV ?  a) Y a-t-il suffisamment d'agents de vaccination qualifiés et d'autres agents de santé disponibles au niveau des établissements de santé, en particulier dans les zones ayant un nombre élevé d'enfants zéro dose et oubliés ?  b) Quels sont les autres difficultés de distribution et de rétention des vaccinateurs et autres agents de santé? | Oui | Oui | a. SNV/PPAC  b. Revue du PEV  c. Évaluations de la disponibilité des services (SARA, évaluation de la prestation de services, HeRAMS, etc.)  d. Données de l'audit des RH  e. Données du SIRH/Registre des RH/Registre des paies |
| **Chaîne d’approvisionnement** |  |  |  |  |
| **B10:** Diagnostics de la gestion complète des vaccins conformes à la stratégie iSC ciblée pour certains pays ciblés par Gavi\*  **Research with solid fill** | Y a-t-il eu un diagnostic de la gestion complète des vaccins ? (Applicable uniquement aux pays prioritaires en matière de gestion complète des vaccins : *Nigéria, RDC Congo\*, Ethiopie, Burkina Faso, Pakistan, Bangladesh, Tanzanie, Kenya, Ouganda, Côte d’Ivoire,*  *Mali, Soudan, République de​ Madagascar et Yémen)* | Oui | Encouragée dans l'analyse de situation au moment de la demande ou requise comme activité prévue dans la demande. | a. Données de couverture administrative  b. Données des enquêtes  c. Évaluation de la GEV  d. Inventaire de l'ECF |
| **B11:** Evaluation de la performance de la chaîne d'approvisionnement  **Research with solid fill** | a) Y a-t-il eu une évaluation récente de la performance de la chaîne d’approvisionnement ?  b) Des plans d'amélioration ont-ils été élaborés ? Sont-ils à jour ?  (Voir les directives de la GEV) | Oui | Encouragée dans l'analyse de situation ou une simple évaluation rapide des performances iSC à l'aide de l'outil de matrice iSC | a. Évaluation de la GEV  b. Plan de mise en œuvre de la GEV (le plus récent)  c. Inventaire de la chaîne du froid  d. Rapport de mise en œuvre de la POECF |
| **B12:** Exigences POECF | Voir les exigences de la demande de POECF | Oui, si une demande de POECF est prévue | Oui, si une demande de POECF est prévue | [Document sur les besoins complets en matière d'ECF en soutien à la POECF](https://www.gavi.org/fr/actualites/librarie-de-documents/document-besoins-complets-ecf-soutien-poecf) |
| **Demande (cadre des facteurs comportementaux et sociaux)** | | | | |
| **B13:** Evaluation des facteurs comportementaux et sociaux de la vaccination  **Research with solid fill** | Une évaluation des facteurs comportementaux et sociaux à l'origine de la vaccination a-t-elle été réalisée ? Analyse des indicateurs possibles des facteurs comportementaux et sociaux, par exemple  1. Pensée et sensation  2. Motivation et intention  3. Processus sociaux et normes familiales  4. Questions pratiques - accès et accessibilité économique | Encouragée dans l'analyse de situation au moment de la demande ou requise comme activité prévue dans la demande. | Oui | a. Enquêtes récentes auprès des ménages (EDS, MICS)  b. Enquêtes sur les facteurs comportementaux et sociaux et les les connaissances, attitudes, croyances et pratiques  c. CEA  d. Enquête SARA  e. Entretiens avec les principaux informateurs  f. Groupes de discussion thématique g. Publications et études existantes sur la demande et les déterminants sociaux h. Données d'écoute sociale |
| **B14**: Analyse des barrières liées au genre  **Research with solid fill** | Avez-vous évalué les obstacles liées au genre ? Analyses sur d'éventuels indicateurs liés au genre, par exemple  1. prise de décision des femmes au sein du ménage,  2. barrieres liées au coût de déplacement7transport,  3. alphabétisation des soignant.es,  4. qualité des services et  5. environnement communautaire  Voir le guide "Gender and immunisation" pour des exemples d'indicateurs: <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/gender> (p. 52 à 60) | Oui  *3 à 5* indicateurs *et/ou informations qualitatives* | Oui  *3 à 5* indicateurs *et/ou informations qualitatives* | a. Indicateurs statistiques/mondiaux (ONU-Femmes, FNUAP, BM)  b. Enquêtes récentes auprès des ménages (EDS, MICS)  c. Enquêtes sur les facteurs comportementaux et sociaux et les connaissances, attitudes, croyances et pratiques  d. CEA e. Enquête SARA  f. Entretiens avec les principaux informateurs  g. Groupes de discussion thématique  h. Publications et études existantes sur la problématique hommes-femmes |
| **B15:** OSC | a) Cartographie complète des OSC et des partenaires locaux dans et hors du secteur de la vaccination et catégorisation par domaine d'intervention d'expertise et autres informations pertinentes  b) Critères de sélection des OSC pour la mise en œuvre  c) Mécanismes d'engagement des OSC | Encouragée dans l'analyse de situation au moment de la demande ou requise comme activité prévue dans la demande. | Encouragée dans l'analyse de situation au moment de la demande ou requise comme activité prévue dans la demande. | a. Liste des OSC nationales  b. Entretiens avec les principaux informateurs  c. Groupes de discussion thématique |

\*\*L’étendue de la protection vaccinale considéreé dans la stratégie GAVI 5.0 comprend les vaccins suivants: troisième dose du vaccin pentavalent, VPI2, troisième dose du vaccin antipneumococcique conjugué (VPC), première dose du vaccin antirubéoleux (RCV1), vaccin antirotavirus C (dernière dose du calendrier), deuxième dose du vaccin antirougeoleux (VAR2), vaccin antiamaril, vaccin antiméningococcique A, vaccin contre l'encéphalite japonaise, vaccin contre le papillomavirus humain (dernière dose du calendrier).

**Commentaires du pays:**

|  |
| --- |
| *Veuillez inclure ici des informations ou des commentaires sur les principaux points de vue.* |

**C. GESTION, SUIVI ET APPRENTISSAGE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CRITERES** | **Questions analytiques essentielles correspondantes** | **PRIORITÉ** | | **SOURCES DE DONNEES POTENTIELLES A PRENDRE EN COMPTE** |
| **RSS** | **Financement accélérateur de l'équité** |
| **Suivi des systèmes d'information sanitaire et apprentissage** | | | | |
| **C1.** Evaluation du système de gestion du PEV | a) L’équipe du PEV a-t-elle les capacités nécessaires pour assumer les fonctions essentielles minimales de planification et de politique, planification financière, gestion de la performance/suivi et évaluation et gestion des vaccins ? Quels sont les difficultés existantes ?  b) La structure organisationnelle de l’équipe du PEV est-elle bien et clairement conçue et soutient-elle son mandat ?  c) Existe-t-il un plan de travail annuel, ainsi qu'un suivi des progrès réalisés et des réunions d’examen ? | Oui | Oui | a. Organigramme et gouvernance du PEV  b. Budget et performance du PEV/programme de vaccination  c. stratégie nationale de vaccination (la plus récente)  d. Rapport d'évaluation conjointe/de dialogue multipartite de Gavi.  e. Rapport d'évaluation des partenaires  f. Plan opérationnel annuel de vaccination et rapport de mise en œuvre  g. Entretiens avec les principaux informateurs |
| **C2:** Évaluation de la santé numérique et de l'écosystème des données\* | Y a-t-il eu une cartographie et une évaluation des interventions de santé numérique existantes ? | Encouragée dans l'analyse de situation au moment de la demande ou requise comme activité prévue dans la demande. | Encouragée dans l'analyse de situation au moment de la demande ou requise comme activité prévue dans la demande. | a. Digital Health Atlas <https://digitalhealthatlas.org/fr/-/>  b. Index Global de Santé Numérique <http://index.digitalhealthindex.org/map>  c. Stratégie numérique du pays  d. Entretiens avec les principaux informateurs |
| **C3:** Évaluation de la santé numérique et de l'écosystème des données  **Research with solid fill** | Quels sont les défis rencontrés en termes de collecte, de compte-rendu, d'analyse et d'utilisation des données ?  Le pays a-t-il mené récemment une EQD ? Un PAQD a-t-il été élaboré ? Quel est le niveau de mise en œuvre des activités de PI ? Y a-t-il des lacunes dans la mise en œuvre et pourquoi ? | Oui | Encouragée dans l'analyse de situation au moment de la demande ou requise comme activité prévue dans la demande. | a. Données de couverture administrative  b. Rapport d’enquête de couverture vaccinale  c. Données WUENIC  d. Rapport EQD et niveau de mise en œuvre  e. formulaire électronique de rapport conjoint  f. Rapport d'évaluation de la qualité de la vaccination |
| **C4:** Rapport et réponse  **Research with solid fill** | a) Collecte-t-on des données de surveillance (au cas par cas et en laboratoire) des principales maladies évitables par la vaccination et des flambées épidémiques en temps opportun et de manière exhaustive?  b) Y a-t-il eu des épidémies récentes de maladies évitables par la vaccination? Ont-elles reçu une réponse en temps opportun? Dans le cas contraire, pourquoi?  c) Comment le système de données de surveillance se compare-t-il au SIGS systématique dans le pays? | Oui | Encouragée dans l'analyse de situation au moment de la demande ou requise comme activité prévue dans la demande. | a. Données SMIR  b. Données de cas de maladies évitables par la vaccination par maladie  c. Rapport d'évaluation de la surveillance  d. Données de surveillance nationales de l'OMS, des CDC, etc. |
| **C5:** Système de surveillance en laboratoire  **Research with solid fill** | a) Le système de surveillance en laboratoire est-il suffisant pour répondre aux besoins du système (collecte d'échantillons, transport, traitement et compte-rendu ?) | Encouragée dans l'analyse de situation au moment de la demande ou requise comme activité prévue dans la demande. | Encouragée dans l'analyse de situation au moment de la demande ou requise comme activité prévue dans la demande. | Rapport d'évaluation et de certification des laboratoires |
| **C6:** Rapport et réponse  **Research with solid fill** | a) Les objectifs de surveillance sont-ils atteints ?  b) Quelles sont les lacunes existantes et pourquoi ? | Encouragée dans l'analyse de situation au moment de la demande ou requise comme activité prévue dans la demande. | Encouragée dans l'analyse de situation au moment de la demande ou requise comme activité prévue dans la demande. | a. Données SMIR  b. Données de cas de maladies évitables par la vaccination par maladie  c. Données de surveillance nationales de l'OMS, des CDC, etc. |

**Commentaires du pays:**

|  |
| --- |
| *Veuillez inclure ici toutes informations ou commentaires supplémentaires sur les principaux points de vue.* |

**D. ENGAGEMENT ET VIABILITÉ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CRITERES** | **Questions analytiques essentielles correspondantes** | **PRIORITÉ** | | **SOURCES DE DONNEES POTENTIELLES A PRENDRE EN COMPTE** |
| **RSS** | **Financement accélérateur de l'équité** |
| **Politique de gouvernance et planification stratégique** | |  | |  |
| **D1:** Gouvernance et responsabilité | a) Les instances de gouvernance et les comités techniques (GTCV, CCIA, etc.) du PEV sont-ils en place et fonctionnels ?  b) Les réunions se tiennent-elles régulièrement et les recommandations sont-elles bien documentées et suivies ?  c) Dans quelle mesure les plateformes de gouvernance infranationales sont-elles fonctionnelles ? | Oui | Oui | a. Termes de référence du CCIA  b. Procès-verbal de la réunion du CCIA (la plus récente)  c. Termes de référence du GTCV  d. Procès-verbal de la réunion du GTCV (la plus récente)  e. Revue du PEV  f. Rapports annuels du PEV  g. Mise en œuvre des rapports d'évaluation des partenaires  h. Rapports des principaux informateurs |
| **Budgétisation et financement** | |  | |  |
| **D2:** Budgétisation et financement: Analyse de la marge de manœuvre budgétaire  **Research with solid fill** | a) Les ressources financières nationales allouées sont-elles suffisantes pour la programmation de la vaccination (y compris les vaccins, d'une part, et les coûts opérationnels/aux niveaux infranationaux, d'autre part) ? Les ressources allouées sont-elles décaissées régulièrement ?  b) La vaccination a-t-elle sa propre ligne budgétaire ?  c) Quelles sont les lacunes financières existantes et pourquoi ? | Oui | Encouragée dans l'analyse de situation au moment de la demande ou requise comme activité prévue dans la demande. | INS  b. Données des Comptes nationaux de la santé.  c. Budget du secteur de la santé (3 dernières années) et rapport sur l'exécution du budget  d. Budget de l'État (le cas échéant)  e. Évaluation du financement de la santé  f. Évaluation du financement de la vaccination |
| **D3:** Budgétisation et financement: Analyse de la marge de manœuvre budgétaire | a) Les engagements de cofinancement de Gavi ont-ils été honorés de manière adéquate et à temps ?  b) Quelles sont les lacunes existantes et pourquoi ? | Oui | Encouragée dans l'analyse de situation au moment de la demande ou requise comme activité prévue dans la demande. | a. Rapport d'évaluation conjointe de Gavi ou rapport du dialogue multipartite  b. Rapport de l'ECP de Gavi  c. rapport du cadre national de responsabilité en matière de vaccination  d. Rapports des principaux informateurs |
| **D4:** Transition *(pour les pays en transition uniquement)*: réduction/retrait progressif de certains partenaires clés appuyant le programme de vaccination? Financièrement et/ou par programme. Y compris la transition de Gavi. | a) Le pays va-t-il quitter Gavi dans un avenir proche ? (Phase de transition préparatoire ou accélérée).  b) Y a-t-il des préoccupations concernant le financement et le fonctionnement durables du programme de vaccination? (vaccins (y compris l'augmentation du cofinancement) et coûts opérationnels / financement de la vaccination systématique)?  c) Y a-t-il d'autres préoccupations concernant la pérennité du programme et pourquoi? | Oui | Encouragée dans l'analyse de situation au moment de la demande ou requise comme activité prévue dans la demande. | a. Stratégie nationale de vaccination (la plus récente)  b. Rapport de l'évaluation conjointe ou du dialogue multipartite de Gavi  c. Rapport de l'ECP de Gavi  d. Rapport de la revue du PEV  e. Rapports des principaux informateurs |
| **D5:** Viabilité des coûts récurrents des RHS et des coûts opérationnels de prestation de services  **Research with solid fill** | Quelle proportion du coût des ressources humaines et opérationnelles est financée par des ressources nationales. Comment cela a-t-il changé au fil du temps (en augmentation ou en diminution ?). Quels sont les plans du gouvernement pour absorber les coûts récurrents par le budget national ? | Encouragée dans l'analyse de situation au moment de la demande ou requise comme activité prévue dans la demande. | Encouragée dans l'analyse de situation au moment de la demande ou requise comme activité prévue dans la demande. | a. Rapport d'évaluation des DPRF/de la gestion financière du portefeuille  b. Budget du programme de vaccination  c. Budget du secteur de la santé (3 dernières années)  d. Rapport d'évaluation du financement de la santé (BM, etc.)  e. Dernière stratégie nationale de vaccination du pays |

**Commentaires du pays:**

|  |
| --- |
| *Veuillez inclure ici des informations ou des commentaires sur les principaux points de vue.* |