

Rapport de situation annuel 2007

Présenté par

le Gouvernement de

La République du BENIN

à



Date de présentation : 15 mai 2008

Date limite de présentation 15 mai 2008
(Conjointement avec la feuille de calcul Excel, conformément aux instructions)

**Veillez retourner une copie signée du présent document au :
Secrétariat de GAVI Alliance ; a/s de l'UNICEF, Palais des Nations, 1211 Genève 10, Suisse**

Pour toute question, prière de s'adresser au Dr Raj Kumar, rajkumar@gavialliance.org ou aux représentants d'une institution partenaire de GAVI. Tous les documents et annexes doivent être présentés en anglais ou en français, de préférence sous forme électronique. Ils peuvent être portés à la connaissance des partenaires de GAVI, de ses collaborateurs et du public.

Ce rapport présente un compte-rendu des activités réalisées en 2007 et précise les demandes pour janvier – décembre 2009)

Page des signatures pour le SSV, le SSI et le SVN

Pour le compte du Gouvernement du BENIN

Ministère de la Santé :

Titre :

Signature :

Date:

Ministère des Finances:

Titre:

Signature:

Date:

Nous soussignés, membres du Comité de coordination interagences (CCI), avalisons ce rapport, y compris la feuille de calcul Excel ci-jointe. La signature de la page d'aval du présent document n'implique aucun engagement financier (ou légal) de la part de l'institution partenaire ou de l'individu.

L'obligation de rendre compte des aspects financiers fait partie intégrante du suivi par GAVI Alliance des rapports sur les résultats des pays. Elle s'appuie sur les normes habituelles du Gouvernement concernant la vérification des comptes, comme le précise le formulaire bancaire.

Les membres du CCI confirment que les fonds reçus de l'organisme de financement de GAVI ont bien fait l'objet d'un contrôle financier et que leur utilisation a bien été justifiée conformément aux exigences standards du Gouvernement ou des partenaires.

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date
	Organisation Mondiale de la Santé (OMS)		
	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF)		
	Agence Américaine pour le Développement		
	ROTARY International		
	Association pour l'Aide à la Médecine Préventive		
	Fondation PEV Bénin		

Formulaire de Rapport de situation : Table des matières

1. Rapport sur les progrès accomplis en 2007

- 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
 - 1.1.4 Réunions du CCI
- 1.2 Soutien de GAVI Alliance aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés (SVN)**
 - 1.2.1 Réception des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés
 - 1.2.2 Principales activités
 - 1.2.3 Utilisation du soutien financier de GAVI Alliance au titre de l'introduction d'un nouveau vaccin
 - 1.2.4 Évaluation du système de gestion des vaccins
- 1.3 Sécurité des injections (SSI)**
 - 1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections
 - 1.3.2 Situation du plan de transition pour la sécurité des injections et la gestion des déchets piquants ou tranchants
 - 1.3.3 Déclaration sur l'utilisation du soutien de GAVI Alliance au titre de la sécurité des injections (s'il a été reçu sous la forme d'un apport de fonds)

2. Cofinancement des vaccins, financement de la vaccination et viabilité financière

3. Demande de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour 2009

- 3.1 Objectifs de vaccination actualisés**
- 3.2 Demande confirmée/révisée de nouveaux vaccins (à communiquer à la Division des approvisionnements de l'UNICEF) pour 2009 et prévisions pour 2010 et 2011**
- 3.3 Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour les années 2009 et 2010**

4. Renforcement du système de santé (RSS)

5. Liste de contrôle

6. Commentaires

Les zones de textes dans ce rapport sont fournies à titre indicatif seulement. Vous pouvez bien sûr ajouter du texte en plus de l'espace prévu.

1. Rapport sur les progrès accomplis en 2007

1.1 Soutien aux services de vaccination (SSV)

Les fonds reçus au titre du SSV sont-ils inscrits au budget (figurent-ils dans le budget du Ministère de la santé et du Ministère des finances) : **OUI**

Dans l'affirmative, expliquez en détail dans l'encadré ci-dessous comment ils apparaissent dans le budget du Ministère de la santé.

Si ce n'est pas le cas, est-il prévu de les inscrire au budget à brève échéance ?

La mise à disposition des fonds SSV étant progressive, une partie des ressources a été utilisée hors budget programme 2007 pour la formation de nouveaux prestataires et la multiplication du PPAC 2007-2011 et des fiches techniques du PEV ; le reste des fonds est inscrit au budget opérationnel de 2008 du Programme Elargi de Vaccination pour venir en complément du financement de l'état et des partenaires mais ne sont pas inscrits au budget du Ministère des finances

1.1.1 Gestion des fonds SSV

Veillez décrire le mécanisme de gestion des fonds SSV, y compris le rôle joué par le Comité de coordination interagences (CCI).

Veillez faire état de tout problème éventuellement rencontré lors de l'utilisation de ces fonds, comme par exemple une mise à disposition tardive des fonds pour la réalisation du programme.

L'utilisation des fonds SSV répond aux exigences de gestion du code des marchés publics ; un rapport trimestriel et annuel d'auto évaluation est rédigé et transmis à la Direction de la Programmation et de la Prospective du Ministère de la Santé ; un plan d'utilisation sera soumis au CCI en 2008 pour le reste des fonds.

1.1.2 Utilisation du soutien aux services de vaccination : fonds tardivement mis à disposition

En 2007, les principaux secteurs d'activité ci-après ont été financés par des ressources provenant du **soutien aux services de vaccination** de GAVI Alliance.

Fonds reçus au cours de l'année 2007 : **91 250 USD**

Solde (report) de 2006 : **00** _____

Solde à reporter en 2008 : **91 250 USD**

Tableau 2 : Utilisation des fonds en 2007*

Secteur du soutien aux services de vaccination	Montant total en USD	MONTANT DES FONDS			
		SECTEUR PUBLIC			SECTEUR PRIVÉ & Autres
		Central	Région/État/Province	District	
Vaccins					
Matériel d'injection					
Personnel					
Transport					
Entretien et frais généraux					
Formation	24 145			X	
IEC / mobilisation sociale					
Actions destinées aux groupes difficiles à atteindre					
Supervision					
Suivi et évaluation					
Surveillance épidémiologique					
Véhicules					
Equipement de la chaîne du froid					
Matériel didactique	9527			X	
Equipement informatique	982	X			
Total :					
Solde des fonds pour l'année suivante :	91 250				

**Si aucune information n'est disponible parce que des subventions globales ont été versées, veuillez inscrire les montants dans les cases réservées aux secteurs du soutien « autres ».*

Veillez annexer le compte-rendu de la (des) réunion(s) du CCI où l'allocation et l'utilisation des fonds ont été examinées.

Veillez rendre compte des principales activités réalisées pour renforcer la vaccination, ainsi que des problèmes qui se sont posés pour la mise en œuvre de votre plan pluriannuel.

- Formation des prestataires du niveau opérationnel sur la gestion du PEV
- Achat d'un ordinateur +écran pour la gestion logistique des vaccins et consommables au niveau du programme
- Reprographie des fiches techniques pour le PEV au profit des prestataires et du PPAC 2007-2011

1.1.3 Contrôle de la qualité des données relatives à la vaccination (CQD)

Prochain* CQD prévu le **_en 2008**

**Si aucun CQD n'a eu de résultat positif, quand un CQD sera-t-il réalisé ?*

**Si le CQD a eu un résultat positif, le prochain CQD aura lieu 5 ans après le CQD positif.*

**Si aucun CQD n'a été réalisé, quand le premier CQD sera-t-il réalisé ?*

Quelles ont été les recommandations principales du CQD ?

L'étude la plus récente est l'enquête exploratoire sur la qualité des données du PEV (2004- 2005); l'essentiel des recommandations se résume à :

- Améliorer l'estimation de l'âge des enfants cibles par les prestataires
- Améliorer la gestion de l'information sanitaire dans les zones sanitaires
- Améliorer le remplissage des supports de vaccination
- Assurer un meilleur archivage des supports de gestion du PEV dans les centres de santé
- utiliser les données de population cible officielles pour le calcul des couvertures vaccinales

A-t-on préparé un plan d'action destiné à améliorer le système d'établissement des rapports sur la base des recommandations du CQD ?

OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez préciser le degré d'avancement de sa mise en œuvre et annexer le plan.

Les différents plans opérationnels PEV de 2005 - 2006 et le PPAC 2007 – 2011 ont pris en compte la mise en œuvre des recommandations :

- formation des prestataires sur le DQS
- mise à disposition des carnets (auto carbonés) de fiches de notification des maladies à potentiel épidémique pour un meilleur archivage
- Introduction des fiches de pointage harmonisées dans les formations sanitaires
- introduction prochaine des registres de vaccination pour un meilleur suivi des perdus de vue et le statut vaccinal des femmes enceintes dans les centres de santé

Veillez joindre le compte-rendu de la réunion du CCI au cours de laquelle le CCI a examiné et adopté le plan d'action pour le CQD.

Veillez renseigner sur les études réalisées en 2007 portant sur des questions relatives au PEV (par exemple, des enquêtes sur la couverture vaccinale).

- La dissémination des résultats de l'Enquête démographique et de santé de 2006 est réalisée en 2007 **(EDS-III)**
- **Enquête de couverture pour l'évaluation des JNV polio**
- **Les déterminants de la déperdition vaccinale entre le BCG et le VAR dans le 6^{ème} arrondissement de Cotonou**

1.1.4. Réunions du CCI

*Combien de fois le CCI s'est-il réuni en 2007 ? **Veillez annexer tous les comptes-rendus.** Des organisations de la société civile sont-elles membres du CCI (OUI) et si oui, lesquelles ?*

Organisation de la société civile :

-Fondation PEV

Dates réunions du CCIA

-1^{ère} réunion ordinaire du CCIA – PEV : 12 février 2007

-2^{ème} réunion ordinaire du CCIA – PEV : 14 juin 2007

-3^{ème} réunion ordinaire du CCIA – PEV : 13 novembre 2007

1.2. Soutien de GAVI Alliance aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés (SVN)

1.2.1. Réception des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés en 2007

Quand le vaccin nouveau ou sous-utilisé a-t-il été introduit ? Veuillez indiquer toute modification des doses par flacon et de présentation des vaccins (par ex. du vaccin DTC + vaccin monovalent contre l'hépatite B au vaccin DTC-hépatite B) et les dates de réception des vaccins en 2007.

Vaccin	Taille des flacons	Doses	Date d'introduction	Date de la réception (2007)
DTC-HepB+Hib	2 doses	336200	5 juin 2005	08-01-2007
DTC-Hep B+Hib	2 doses	300 000	5 juin 2005	04-07-2007
DTC-Hep B+Hib	2 doses	300 000	5 juin 2005	06-07-2007
DTC-Hep B+Hib	2 doses	218200	5 juin 2005	11-12-2007
VAA	10 doses	27050	02 août 2002	07-02-2007

Le cas échéant, veuillez faire état des problèmes rencontrés.

RAS

1.2.2. Principales activités

Veuillez donner un aperçu des activités principales qui ont été réalisées ou qui le seront en matière d'introduction, d'utilisation progressive, de renforcement des services etc. et décrire les problèmes rencontrés.

- Evaluer la capacité de la chaîne de froid*
- Actualiser le PPAC
- Elaborer la requête de soumission à GAVI pour le vaccin contre le pneumocoque
- Mobiliser avec l'aide du CCIA les ressources financières nécessaires
- Réduire les pertes en vaccins surtout les nouveaux vaccins*
- Assurer la sécurité des injections par la fourniture de BS et l'utilisation de seringues autobloquantes*
- réviser les outils de gestion et autres documents du PEV*
- Former les prestataires sur le nouveau vaccin
- Organiser les activités de communication sur le nouveau vaccin et son introduction dans le PEV
- Estimer les besoins des zones sanitaires pour le nouveau vaccin
- Elaborer un plan logistique et de distribution du nouveau vaccin
- Construire de nouveaux incinérateurs
- Augmenter la fréquence des supervisions durant les quatre mois suivant l'introduction des nouveaux vaccins.
- Renforcer la surveillance des MAPI
- Elaborer un plan de suivi de l'introduction et d'évaluation de l'impact.

1.2.3. Utilisation du soutien financier de GAVI Alliance au titre de l'introduction du nouveau vaccin

Ces fonds ont été reçus le **(NON APPLICABLE)**_____

Veillez rendre compte de la portion utilisée de l'indemnité d'introduction, des activités entreprises, et des problèmes rencontrés tels qu'une mise à disposition tardive des fonds pour la réalisation du programme.

1.2.4. Évaluation de la gestion des vaccins/de la gestion efficace de l'entrepôt des vaccins

La dernière évaluation de la gestion des vaccins (EGV) / de la gestion efficace de l'entrepôt des vaccins (GEEV)/ a été conduite du **29 août au 02 septembre 2005**_____.

Veillez résumer les recommandations principales de l'EGV/GEEV.

Il s'agit de l'évaluation de l'entrepôt central de vaccins du PEV (Cotonou) de 2006

- ◆ Développer un plan de mise en œuvre des propositions d'amélioration
- ◆ Utiliser l'outil d'évaluation pour effectuer périodiquement une autoévaluation des entrepôts centraux et intermédiaires (au moins 1 fois /an)
- ◆ Adapter l'outil pour faire l'autoévaluation de l'entrepôt régional de Parakou

A-t-on préparé un plan d'action à la suite de l'EGV/GEEV : **Oui**

Dans l'affirmative, veuillez résumer les principales activités dans le cadre du plan GEEV et les activités visant à mettre en œuvre les recommandations.

Aux données de l'évaluation est annexé un plan de résolution des problèmes identifiés avec les actions suivantes :

Critère 1: Assurer que les vaccins soient toujours immédiatement enlevés et transportés sans être exposés à des températures défavorables

- ❖ Les adresses E mail des acteurs impliqués dans la gestion logistique de la DNPEV-SSP permettent à la section Supply de l'UNICEF Cotonou de partager toutes les informations liées à l'arrivée des vaccins et consommables.
- ❖ Un consignataire est désormais désigné et se charge des opérations de transit et d'enlèvement des vaccins du PEV
- ✓ Le camion frigorifique de la DNPEV-SSP est mis à contribution pour transporter les vaccins de l'aéroport à l'entrepôt national.
- ✓ La Direction des Pharmacies et du Médicament (DPM) est l'équivalent de l'Autorité Nationale de Réglementation et est impliquée systématiquement dans la réception des vaccins. A ce titre les lots de vaccins du PEV sont enregistrés.

Critère 2 : Améliorer les conditions de stockage adéquat des vaccins

- ❖ Un contrat de maintenance régulière des chambres froides et des groupes électrogènes existe et est exécuté. Les contacts en cas d'urgence sont affichés à la Division Logistique.
- ❖ L'enregistrement automatique des températures dans les chambres froides

n'est pas encore fonctionnel, cependant le relevé manuel, biquotidien se fait.

- ❖ Le monitoring mensuel systématique des relevés de température se fait et figure dans le rapport mensuel partagé avec l'ICP/OMS. Toutes ces informations sont archivées.
- ❖ Le rangement des vaccins est conforme aux normes recommandées par l'OMS.

Le rangement des matériels d'injection pose quelques problèmes d'espace aux niveaux central, intermédiaire et périphérique. Cette situation amène le PEV à recourir au magasin central du Ministère de la Santé

Critère 3: Améliorer les capacités de stockage des vaccins

- ✓ La marge de sécurité d'au moins 25 % de capacité de stockage supplémentaire n'est pas toujours respectée. Pour ce faire le programme a entrepris la construction de deux chambres froides régionales.

Critère 4: Améliorer la sécurité et le fonctionnement des chambres froides

- ✓ Le changement du type d'éclairage dans la salle de conditionnement des vaccins est réalisé.
- ✓ Le personnel est formé sur les pratiques de sécurité dans les chambres froides

Critère 5: Améliorer l'état des bâtiments et équipements

- ✓ Le programme de maintenance préventive planifié pour l'entrepôt, les équipements frigorifiques et les groupes est exécuté conformément aux termes du contrat.
- ✓ L'acquisition des pièces de rechange en stock se poursuit

Critère 6: Améliorer la gestion des stocks

- ❖ Les inventaires physiques pour consolider la gestion des stocks se font semestriellement

Critère 7: Améliorer la distribution des vaccins

- ❖ L'approvisionnement des départements en vaccins se fait avec le camion frigorifique tous les deux mois.
- ❖ Les rapports de réception des vaccins et consommables sont systématiquement élaborés, archivés et envoyés à la section supply de l'UNICEF Cotonou.

Critère 8: Améliorer la distribution des vaccins

- ❖ Lors des expéditions, la fiche de livraison des vaccins prend en compte au départ comme à l'arrivée les indicateurs de congélation de vaccin sensible à la congélation
- ❖ Au niveau de l'entrepôt central, les chambres froides positives disposent chacune d'un dispositif « Free-tag », qui est sensible à la congélation

Critère 9: Améliorer les manuels de procédures

- ❖ L'ensemble des éléments à réunir pour l'élaboration des manuels de procédures pour la gestion efficace des entrepôts de vaccins est disponible

Critère 10: Améliorer les ressources humaines et financières

- ❖ La ligne budgétaire « Achat vaccins du PEV » est disponible et est créditée chaque année pour acheter les vaccins et les produits consommables y compris les indicateurs de congélation
- ❖ Les crédits budgétaires nécessaires pour assurer l'entretien de routine et la maintenance d'urgence des équipements sont également disponibles

La prochaine EGV /GEEV* sera menée le : **_en décembre 2008**

**Pendant la phase 2 de GAVI, tous les pays seront tenus de mener une EGV/GEEV au cours de la deuxième année du soutien au titre des nouveaux vaccins.*

1.3 Sécurité des injections (SSI)

1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections

Reçu en fonds/nature

Veillez rendre compte de la réception du soutien fourni par l'Alliance GAVI en 2007 au titre de la sécurité des injections (ajouter des lignes si nécessaire).

	Quantité	Date de la réception
SAB BCG (seringues auto-bloquantes)	139 000	19-01-2007
SAB BCG (seringues auto-bloquantes)	300 000	30-06-2007
SAB 0,5 ML (seringues auto-bloquantes)	158 200	19-01-2007
SAB 0,5 ML	883 400	30-06-2007
SAB 0,5 ML	767 200	19-1-2007
SAB 0,5 ML	765 800	18-9-2007
SAB 0,5 ML	74 500	3-3-2007
SD 2ML (seringues de dilution)	44 000	19-01-2007
SD 2ML (seringues de dilution)	400 000	19-1-2007
SD 2ML (seringues de dilution)	432 600	6-7-2007
SD 5ML (seringues de dilution)	59 700	19-01-2007
SD 5ML (seringues de dilution)	30 100	3-3-2007
Boîtes de sécurité (BS)	17 600	19-01-2007
Boîtes de sécurité (BS)	26 275	19-01-2007
Boîtes de sécurité (BS)	11 75	3-3-2007

Le cas échéant, veuillez faire état des problèmes rencontrés.

RAS

1.3.2. Situation du plan de transition pour la sécurité des injections et la gestion des déchets piquants ou tranchants

Si le soutien a pris fin, veuillez préciser comment le matériel de sécurité des injections est financé.

- ❖ Le PPAC 2007- 2011 du Bénin dispose d'une ligne budgétaire consacrée à l'achat des vaccins et consommables ; de plus le plan pluriannuel comporte un volet viabilité financière qui prévoit le financement au SSI et la gestion des déchets piquants ou tranchants quand le soutien prendra fin.
- ❖ La Direction de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base (DHAB) au Ministère de la Santé, certains partenaires et ONG apportent également un appui technique et financier dans la construction des incinérateurs de type Montfort dans certains Centres hospitaliers Départementaux (CHD) et nouveaux centres de santé.
- ❖ Le projet Renforcement du Système de Santé (RSS) et le GLOBAL FUNDS constituent d'autres opportunités pour la construction de nouveaux incinérateurs

Veuillez rendre compte des modalités d'évacuation des déchets piquants ou tranchants.

Pour suppléer à la non disponibilité d'incinérateur de Montfort dans les centres de santé, un circuit de collecte est mise en place dans les zones sanitaires :

- Collecte des SAB issues de la vaccination, des déchets piquants ou tranchants dans les boîtes de sécurité
- Stockage des boîtes dans des locaux sécurisés au niveau des formations sanitaires
- Transport des boîtes de sécurité remplies par le véhicule de supervision ou la moto du centre vers les sites qui disposent d'un incinérateur type Montfort pour la destruction

Néanmoins il faut préciser que les moyens pour assurer le transport des boîtes de sécurité pleines ne sont pas toujours disponibles dans toutes les communes

Veillez faire état des problèmes rencontrés au cours de la mise en œuvre du plan de transition pour la sécurité des injections et la gestion des déchets pointus et coupants.

L'administration des soins curatifs dans les structures de santé produit une quantité importante de déchets pointus et piquants ; certains programmes du Ministère de la Santé ne font pas toujours la promotion de l'utilisation des BS pour la collecte systématique des déchets piquants et tranchants issus des prestations curatives. Les besoins en BS pour la collecte ne cessent de croître dans les formations sanitaires. De plus la mauvaise organisation de la collecte et du transport dans certaines zones sanitaires aggrave le fait ce qui entraîne l'accumulation des déchets piquants et tranchants dans les formations sanitaires et l'utilisation de procédés de destruction non recommandés.

1.3.3. Déclaration sur l'utilisation du soutien de GAVI Alliance en 2007 au titre de la sécurité des injections (s'il a été reçu sous la forme d'un apport de fonds)

Les secteurs d'activité principaux ci-après ont été financés (précisez le montant) pendant l'année qui vient de s'écouler grâce au soutien de GAVI Alliance au titre de la sécurité des injections :

Au cours de l'année 2007, le Bénin a continué de bénéficier du soutien de GAVI pour la sécurité des injections sous forme de fournitures de seringues autobloquantes, de seringues de dilution et des boîtes de sécurité

2. Cofinancement des vaccins, financement de la vaccination et viabilité financière

Tableau 2.1 : Dépenses totales et financement pour la vaccination

Le tableau 2.1 a pour but d'aider GAVI à comprendre l'évolution des dépenses globales en matière de vaccination et des flux de financement. Un plan pluriannuel complet (PPAC), mis à jour pour l'année faisant l'objet du rapport, peut être envoyé à la place du tableau 2.1. (données provenant du PPAC 2007-2011)

	2007	2007	2008	2009
	Réelles (USD)	Prévues (USD)	Prévues (USD)	Prévues (USD)
<i>Dépenses par poste</i>				
Vaccins	2 830 327	6 062 915	5 241 754	5 373 298
Matériel d'injection	138 855	337 991	352 230	367 751
Personnel	375 875	375 875	415 892	424 210
Équipement de la chaîne du froid	16 291	894 710	144 554	341 954
Dépenses opérationnelles	1 539 942	1 589 762	1 605 186	1 562 788
Autres coûts d'équipement	0	188 278	172 413	95 509
Véhicules	57 782	347 292	234 834	223 633
Autres coûts	0	25 908	16 893	25 482
Campagne de vaccination POLIO	1 075 582	3 833 027	4 760 596	4 118 649
Total dépenses	6 034 654	13 655 758	12 944 352	12 533 274
<i>Financement par source</i>				
Gouvernement	1 377 291	1 961 672	2 601 792	2 438 525
GAVI Fund	1 787 364	6 426 298	3 954 322	4 013 014
UNICEF	412 182	2 574 094	2 362 986	1 922 253
OMS	829 200	1 238 734	1 300 419	1 357 818
Banque Mondiale	0	45 525	23 682	32 825
Fonds PPTÉ	919 818	1 727 273	2 312 691	2 339 100
Financement Communautaire	ND	455 556	522 912	599 776
AMP	ND	20 486	20 785	21 336
USAID	ND	300 000	299 070	299 336
Union Européenne	ND	18 210	23 682	21 336
Coopération Japonaise	ND	543 163	0	0
Coopération Suisse	ND	49 685	6 965	4 827
Coopération Belge	ND	29 811	20 896	2 896
UNIDEA	ND	15 293	6 965	48 27
Autres (veuillez préciser)				
Dépenses totales	6 034 654			
Financement total	5 325 856	15 798 670	13 947 106	13 556 083
Déficits totaux de financement	708 798			

Veuillez décrire l'évolution des dépenses et du financement de la vaccination pendant l'année faisant l'objet du rapport, comme les différences entre les dépenses, le financement et les déficits prévus et réels. Expliquez en détail les raisons de ces tendances et décrivez les perspectives de viabilité financière pour le programme de vaccination au cours des trois prochaines années ; indiquez si les déficits de financement sont gérables, s'ils représentent un problème ou s'ils sont inquiétants. Dans les deux derniers cas, expliquez quelles stratégies sont appliquées pour corriger les déficits et

quelles sont les causes des déficits – augmentation des dépenses dans certains postes budgétaires, perte de sources de financement, une combinaison des deux facteurs...

Les dépenses exécutées pour l'année 2007 sont en dessous des prévisions cela s'explique par le solde créditeur de l'année 2006 reportés en 2007 dans les livres de l'UNICEF. Les postes de dépenses en vaccins sont les plus concernés par ces constats et seraient en rapport avec le plan de cofinancement. Les écarts de financement constatés sont en rapport avec certaines dépenses projetées en prévision des ressources du RSS. L'élaboration du plan opérationnel budgétisé 2008 a pris en compte ces insuffisances pour rester conforme à la réalité.

Tableau 2.2 : Cofinancement du pays (en \$US)

Pour le premier vaccin alloué par GAVI Précisez de quel vaccin il s'agit (VAA)	2007	2007	2008	2009	2010
	Réel	Prévu	Prévu	Prévu	PREVU
Cofinancement (en \$US par dose)	NA	NA	0,20	0,20	0,20
Gouvernement	NA	NA	0,20	0,20	0,20
Autres sources (veuillez préciser)	NA	NA	NA	SO	SO
Cofinancement total (\$US par dose)	NA	NA	0,20	0,20	0,20

Le tableau 2.2 a pour but d'aider à comprendre le niveau de cofinancement des vaccins alloués par GAVI à l'échelle nationale. Si votre pays a reçu plus d'un nouveau vaccin, veuillez compléter un tableau distinct pour chaque nouveau vaccin cofinancé.

Veuillez décrire et expliquer les tendances passées et futures des niveaux de financement conjoint pour le premier vaccin alloué par GAVI.

Pour le deuxième vaccin alloué par GAVI Précisez de quel vaccin il s'agit (: DTC-hépatiteB+ Hib)	2007	2007	2008	2009	2010
	Réel	Prévu	Prévu	Prévu	PREVU
Cofinancement (en \$US par dose)	NA	NA	NA	NA	NA
Gouvernement	NA	NA	NA	NA	NA
Autres sources (veuillez préciser)	NA	NA	NA	NA	NA
Cofinancement total (\$US par dose)	NA	NA	NA	NA	NA

Veuillez décrire et expliquer les tendances passées et futures des niveaux de financement conjoint pour le deuxième vaccin alloué par GAVI.

Conformément aux directives de GAVI le Bénin cofinancera le DTC-Hep-Hib à partir de 2012

Tableau 2.3 : Cofinancement de votre pays (en \$US)

Le but du tableau 2.3 est de comprendre les processus à l'échelle nationale relatifs à l'intégration des exigences du cofinancement dans la planification et la budgétisation de votre pays.

Q. 1 : Quels mécanismes sont actuellement utilisés par le Ministère de la santé de votre pays pour acheter les vaccins du PEV ?			
	Cochez si oui	Énumérez les vaccins correspondants	Provenances des fonds
Achats du Gouvernement – appel d'offres international (AOI)			
Achats du Gouvernement - Autres			
UNICEF	X	BCG, VPO, DTC- HepB+Hib, VAR, VAA, VAT	Budget National + GAVI
Fonds renouvelable de l'OPS			
Dons			
Programme National de Vaccination			
Q. 2 : Y a-t-il eu des différences entre le calendrier des paiements proposé et le calendrier réel dans l'année sur laquelle porte le rapport ? (NON)			
Calendrier des paiements cofinancés	Calendrier des paiements proposé	Dates des paiements réels effectués en 2007	
	(mois/année)	(jour/mois)	
1 ^{er} vaccin alloué (VAA)	2 ^{ème} semestre 08	Fin décembre 07	
2 ^{ème} vaccin alloué (précisez)	NA	NA	
3 ^{ème} vaccin alloué (précisez)	NA	NA	
Q. 3 : Les besoins de cofinancement ont-ils été intégrés dans les systèmes nationaux de planification et de budgétisation ci-après ?			
	Répondez par oui ou par S.O. si sans objet		
Poste budgétaire pour l'achat de vaccins	OUI		
Plan du secteur national de la santé	OUI		
Budget national de la santé	OUI		
Cadre des dépenses à moyen terme	OUI		
Approche sectorielle (SWAp)			
Analyse des coûts et du financement du PPAC	OUI		

Plan annuel de vaccination	OUI
Autres	SO

Q. 4 : Quels facteurs ont ralenti et/ou entravé la mobilisation des ressources pour le cofinancement des vaccins ?

1.	la disponibilité à temps des ressources du Budget national (BN) pour l'achat des vaccins
----	--

3. Demande de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour 2009

La partie 3 concerne la demande de vaccins nouveaux ou sous-utilisés et la sécurité des injections pour 2009.

3.1. Objectifs de vaccination actualisés

*Confirmez/actualisez les données de base approuvées dans la proposition de votre pays : les données chiffrées doivent correspondre à celles qui ont été données dans les Rapports conjoints OMS/UNICEF de notification des activités de vaccination. Tout changement et/ou écart **DOIT** être justifié dans l'encadré prévu à cet effet. Les objectifs pour les années à venir **DOIVENT** être précisés.*

Dans l'encadré ci-après, veuillez fournir une justification des changements des données de référence, des objectifs, des taux de perte, des formes vaccinales etc. par rapport au plan approuvé précédemment, ainsi que des différences dans les chiffres fournis par rapport à ceux qui avaient été déclarés dans le rapport conjoint OMS/UNICEF de notification des activités de vaccination.

RAS

Tableau 5 : Mise à jour des réalisations en matière de vaccination et des objectifs annuels. Veuillez fournir les chiffres indiqués dans le rapport conjoint OMS/UNICEF 2007 ainsi que les prévisions pour 2008 et au-delà.

Nombre de	Réalizations et objectifs									
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
DÉNOMINATEURS										
Naissances	355 425	324 900	334 598	344 484	354 599	364 973	375 659	385 861		
Décès de nourrissons	31613	21 768	21 418	23 081	23 758	24 453	25 169	25 853		
Nourrissons survivants	323 792	303 132	313 180	321 403	330 841	340 520	350 490	360 008		
Nourrissons vaccinés jusqu'en 2007 (Rapport conjoint) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la 1 ^{ère} dose du DTC (DTC1)*	323 792	346 912	334 598	344 484	354 599	364 973	375 659	385 861		
Nourrissons vaccinés jusqu'en 2007 (Rapport conjoint) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la 3 ^{ème} dose du DTC (DTC3)*	275 223	315 837	311 176	320 370	336 869	346 724	356 876	366 568		
NOUVEAUX VACCINS**										
Nourrissons vaccinés jusqu'en 2007 (Rapport conjoint) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la 1 ^{ère} dose DTC-HepB +Hib1.....	323 792	346 912	334 598	344 484	354 599	364 973	375 659	385 861		
Nourrissons vaccinés en 2007 (Rapport conjoint) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la 3 ^{ème} dose de DTC-HepB +Hib3.....	275 223	315 837	311 176	320 370	336 869	346 724	356 876	366 568		
Taux de perte jusqu'en 2007 et taux prévu en 2008 et au-delà*** pour le (nouveau vaccin)	10%	12%	10%	10%	10%	10%	10%	10%		
SECURITE DES INJECTIONS****										
Femmes enceintes vaccinées / à vacciner avec l'anatoxine tétanique	266 569	269 435	318 628	331 567	345 733	364 973	375 658	385 861		
Nourrissons vaccinés / à vacciner avec le BCG	355 425	375 716	334 598	344 484	354 599	364 973	375 659	385 861		
Nourrissons vaccinés / à vacciner contre la rougeole (1 ^{ère} dose)	301 127	301 973	311 176	323 815	336 869	346 724	356 875	366 568		

* Indiquez le nombre réel d'enfants vaccinés au cours des années passées et les objectifs actualisés (avec le DTC seul ou associé)

** Utilisez trois lignes (comme cela est indiqué dans le chapitre intitulé **NOUVEAUX VACCINS**) pour chaque nouveau vaccin introduit

*** Indiquez les taux de perte réellement enregistrés au cours des années passées **** Insérez les lignes nécessaires

3.2 Demande confirmée/révisée de nouveaux vaccins (à communiquer à la Division des approvisionnements de l'UNICEF) pour 2009

Dans le cas d'un changement de forme vaccinale ou d'augmentation de votre demande, veuillez indiquer ci-après si la Division des approvisionnements de l'UNICEF vous a assuré de la disponibilité de la nouvelle quantité/forme des approvisionnements.

Les Préparatifs sont en cours pour l'introduction du vaccin anti pneumocoque pour l'année 2009

Veuillez fournir la feuille Excel de calcul de la demande de vaccins dûment complétée.

Remarques

- **Introduction progressive :** veuillez ajuster le nombre d'enfants cible qui recevront les nouveaux vaccins, si une introduction progressive est envisagée. Si le nombre cible pour les trois doses du vaccin contre l'hépatite B et le vaccin anti-Hib est différent de celui des trois doses du DTC, veuillez donner les raisons de cette différence.
- **Pertes de vaccins :** les pays sont censés prévoir un maximum de perte de 50% pour un vaccin lyophilisé en flacons de 10 ou 20 doses, de 25% pour un vaccin liquide en flacons de 10 ou 20 doses et de 10% pour tous les vaccins (liquides ou lyophilisés) en flacons de 1 ou 2 doses.
- **Stock régulateur :** le stock régulateur est recalculé chaque année comme étant égal à 25% des besoins courants en vaccins.
- **Vaccins prévus en stock au début de l'année 2008 :** ce nombre est calculé en comptant le solde courant des vaccins en stock, y compris le solde du stock tampon. Inscrivez zéro si tous les vaccins fournis pendant l'année en cours (y compris le stock tampon) seront probablement consommés avant le début de l'année suivante. Les pays n'ayant pas ou très peu de vaccins en stock sont priés de justifier l'utilisation des vaccins.
- **Seringues autobloquantes :** un facteur de perte de 1,11 est appliqué au nombre total de doses de vaccins demandées au Fonds, à l'exclusion des pertes de vaccins.
- **Seringues de reconstitution :** elles ne concernent que les vaccins lyophilisés. Inscrivez zéro pour les autres vaccins.
- **Réceptacles de sécurité :** un facteur de multiplication égal à 1,11 est appliqué aux réceptacles de sécurité pour tenir compte des zones où une boîte sera utilisée pour moins de 100 seringues.

Tableau 7: Taux et facteurs de perte

Taux de perte des vaccins	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%	55%	60%
Facteur de perte équivalent	1.05	1.11	1.18	1.25	1.33	1.43	1.54	1.67	1.82	2.00	2.22	2.50

3.3 Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour l'année 2009

Tableau 8a. Quantité estimée de doses de vaccin VAA

Vaccin : VAA	2008	2009	2010
Nombre total de doses demandées	839 230	861 210	886 498
Doses à fournir par GAVI	651 834	688 968	706 542
Doses à acheter par le pays	187 792	172 242	186 165
Co-paiement en USD/dose	0,20	0,20	0,20
Total du co-paiement	167 846	\$165 906	\$182 094

* Selon la politique de co-financement de GAVI, le groupement des pays and l'ordre d'introduction des vaccins

NB : Les variations observées par rapport aux précédents rapports sont liées aux nouveaux chiffres de populations communiquées par l'INSAE (Institut National de la Statistique et de l'Analyse Economique)

Tableau 8b. Quantité estimée de doses de vaccin DTC-HepB+Hib

Vaccin : DTC-HepB+Hib	2008	2009	2010
Nombre total de doses demandées	1 286 453	1319 374	1358 115
Doses à fournir par GAVI	1 286 453	1319 374	1358 115
Doses à acheter par le pays	NA	NA	NA
Co-paiement en USD/dose	NA	NA	NA
Total du co-paiement*	NA	NA	NA

*Les montants communiqués ici ont été générés par le tableau Excel « Bénin Rapport annuel de situation 2006 Demande de vaccin » alors que le Bénin ne devrait cofinancer le vaccin pentavalent qu'à partir de 2010

Tableau 8a : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec : BCG

		Formule	Pour 2008	Pour 2009
A	Nombre cible d'enfants pour la vaccination au BCG	#	334 598	344 484
B	Nombre de doses par enfant	#	01	01
C	Nombre de doses de BCG	A x B	334 598	344 484
D	Seringues autobloquantes (+10% de pertes)	C x 1,11	371 404	382 377
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes (2)	C x 0,25	83 650	86 211
F	Total de seringues autobloquantes	D + E	455 054	468 588
G	Nombre de doses par flacon	#	20	20
H	Facteur de perte des vaccins (3)	2 ou 1,6	2	2
I	Nombre de seringues de reconstitution (+10% de pertes) (4)	C x H x 1,11/G	37140	38 238
J	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% en plus)	(F + I) x 1,11/100	5463	5626

Tableau 8a : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec : VAR

		Formule	Pour 2008	Pour 2009
A	Nombre cible d'enfants pour la vaccination contre la rougeole	#	311 176	323 815
B	Nombre de doses par enfant pour le VAR	#	01	01
C	Nombre de doses de	A x B	311 171	323 815
D	Seringues autobloquantes (+10% de pertes)	C x 1,11	345 400	359 435
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes (2)	C x 0,25	86 350	89 859
F	Total de seringues autobloquantes	D + E	431 750	449 294
G	Nombre de doses par flacon	#	10	10
H	Facteur de perte des vaccins (3)	2 ou 1,6	2	2
I	Nombre de seringues de reconstitution (+10% de pertes) (4)	C x H x 1,11/G	69 080	71 887
J	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% en plus)	(F + I) x 1,11/100	5560	5786

Tableau 8a : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec : VAT2+

		Formule	Pour 2008	Pour 2009
A	Nombre de femmes enceintes cible (1)	#	318 628	345 733
B	Nombre de doses par femmes enceintes cible) (1)	#	02	2
C	Nombre de doses de VAT	A x B	637 256	691 466
D	Seringues autobloquantes (+10% de pertes)	C x 1,11	707 354	767 527
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes (2)	C x 0,25	159 314	172 867
F	Total de seringues autobloquantes	D + E	866 668	940 394
G	Nombre de doses par flacon	#	20	20
H	Facteur de perte des vaccins (3)	2 ou 1,6	2	2
I	Nombre de seringues de reconstitution (+10% de pertes) (4)	C x H x 1,11/G	0	0
J	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% en plus)	(F + I) x 1,11/100	9620	10 438

- 1 Contribuez à hauteur de 2 doses maximum pour les femmes enceintes (estimation fournie par le total des naissances)
- 2 Le stock régulateur de vaccins et de seringues autobloquantes est fixé à 25%. Ce stock est ajouté au premier stock de doses nécessaires pour introduire la vaccination dans une zone géographique donnée. Inscrivez zéro pour les autres années.
- 3 Le facteur de perte standard sera utilisé pour faire le calcul des seringues de reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG et de 1,6 pour la rougeole et la fièvre jaune.
- 4 Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrivez zéro pour les autres vaccins.

Si la quantité de la demande actuelle diffère de celle qui est précisée dans la lettre d'approbation de GAVI, veuillez en donner les raisons.

NB : Les variations observées par rapport aux précédents rapports sont liées aux nouveaux chiffres de populations communiquées par l'INSAE (Institut National de la Statistique et de l'Analyse Economique)

Veillez annexer le compte-rendu de la(des) réunion(s) du CCSS où le déboursement des fonds et la demande de la tranche suivante ont été examinés. Prière d'annexer les plus récents rapport d'évaluation du secteur de la santé et rapport de vérification du compte sur lequel les fonds RSS sont transférés. C'est une condition du déblocage des fonds pour 2009.

Tableau 9. Dépenses RSS en 2007 pour des activités RSS et votre demande pour 2009. (En cas de changement de la demande pour 2009, veuillez en donner les raisons dans l'exposé ci-dessus).

NON APPLICABLE

Secteur du soutien	2007 (Dépenses)	2007 (Solde)	2009 (Demande)
Coûts des activités			
Objectif 1			
Activité 1.1			
Activité 1.2			
Activité 1.3			
Activité 1.4			
Objectif 2			
Activité 2.1			
Activité 2.2			
Activité 2.3			
Activité 2.4			
Objectif 3			
Activité 3.1			
Activité 3.2			
Activité 3.3			
Activité 3.4			
Coûts de soutien			
Coûts de gestion			
Coûts de soutien pour le S&E			
Assistance technique			
TOTAL DES COÛTS			

Tableau 10. Activités RSS en 2007 (NON APPLICABLE)

Principales activités	2007
Objectif 1	
Activité 1.1	
Activité 1.2	
Activité 1.3	
Activité 1.4	
Objectif 2	
Activité 2.1	
Activité 2.2	
Activité 2.3	
Activité 2.4	
Objectif 3	
Activité 3.1	
Activité 3.2	
Activité 3.3	
Activité 3.4	

Tableau 11. Indicateurs de référence						
Indicateur	Source des données	Valeur de la base de référence¹	Source²	Date de la base de référence	Objectif	Date butoir
1. Couverture nationale par le DTC3 (%)		97%	Données du SNIGS	Décembre 07	93%	
2. Nombre / % de districts atteignant $\geq 80\%$ de couverture par le DTC3		73	Données du SNIGS	Décembre 07	90%	
3. Taux de mortalité des enfants âgés de moins de cinq ans (pour 1000)		67	EDS-III	Décembre 06	65%	
4.						
5.						
6.						

Veillez décrire si les objectifs ont bien été atteints, quels types de problèmes vous avez rencontrés en mesurant les indicateurs, comment le processus de suivi a été renforcé et si des changements ont été proposés.

¹ Si des données de référence ne sont pas disponibles, indiquez si la collecte de ces données est prévue et quand elle aura lieu.

² La source est importante pour faciliter l'accès aux données et vérifier leur concordance.

5. Liste de contrôle

Vérification du formulaire complété :

Point requis du formulaire :	Complété	Commentaires
Date de présentation	X	
Période pour laquelle le rapport est établi (année civile précédente)	X	
Signatures du Gouvernement	X	
Aval du CCI	X	
Informations données sur le SSV	X	
Informations données sur le CQD	X	
Informations données sur l'utilisation de l'indemnité d'introduction du vaccin	NA	
Informations données sur la sécurité des injections	X	
Informations données sur le financement de la vaccination et la viabilité financière (progrès accomplis par rapport aux indicateurs du pays)	X	
Demande de nouveau vaccin y compris le cofinancement complétée et feuille de calcul Excel jointe	X	
Demande révisée de soutien au titre de la sécurité des injections complétée (le cas échéant)	X	
Informations données sur le RSS	NA	
Comptes-rendus du CCI annexés au rapport	X	
Comptes-rendus du CCSS, rapport de vérification du compte pour les fonds RSS et rapport d'évaluation annuel du secteur de la santé annexés au rapport	NA	

6. Commentaires

Commentaires du CCI/CCSS :

--

~ Fin ~