



GAVI Alliance

Rapport de situation annuel 2013

présenté par

le Gouvernement de *Bénin*

Année faisant l'objet du rapport: **2013**

Demande de soutien pour l'année: **2015**

Date de présentation: **09/05/2014**

Date limite de présentation: 15/05/2014

Veuillez soumettre le rapport de situation annuel 2013 en utilisant la plate-forme en ligne <https://AppsPortal.gavialliance.org/PDExtranet>

Pour toute question, prière de s'adresser à: apr@gavialliance.org ou aux représentants d'un partenaire de GAVI Alliance. Les documents peuvent être portés à la connaissance des partenaires de GAVI Alliance, de ses collaborateurs et du public. Le rapport de situation annuel et ses annexes doivent être présentés en anglais, espagnol, français ou russe.

Note: *Nous vous invitons à utiliser les rapports de situation annuel précédents et les demandes de soutien approuvées par GAVI comme documents de référence. Des copies électroniques des précédents rapports annuels et des demandes de soutien approuvées sont disponibles à l'adresse <http://www.gavialliance.org/country/>*

Le Secrétariat de GAVI est dans l'impossibilité de retourner les documents présentés et les pièces jointes au pays. Sauf mention contraire, les documents seront communiqués aux partenaires de GAVI Alliance et au public.

GAVI ALLIANCE
CLAUSES ET CONDITIONS DE L'ALLOCATION

FINANCEMENT UTILISÉ UNIQUEMENT POUR DES PROGRAMMES APPROUVÉS

Le pays présentant la demande (« le Pays ») confirme que tous les fonds fournis par GAVI Alliance au titre de la présente demande seront utilisés et appliqués dans le seul but de réaliser le(s) programme(s) décrit(s) dans la demande de soutien du pays. Toute modification substantielle du/des programme(s) approuvé(s) devra être révisée et approuvée au préalable par GAVI Alliance. Toutes les décisions de financement pour cette demande sont du ressort du Conseil de GAVI Alliance et sont subordonnées aux procédures du CEI et à la disponibilité des fonds.

AMENDEMENT À LA PRÉSENTE PROPOSITION

Le pays avertira GAVI Alliance par le biais de son rapport de situation annuel s'il souhaite proposer des changements à la description du/des programme(s) dans la présente demande de soutien. L'Alliance instrumentera toute modification qu'elle aura approuvée et la proposition du pays sera amendée.

REMBOURSEMENT DES FONDS

Le pays accepte de rembourser à GAVI Alliance tous les fonds qui ne sont pas utilisés pour le(s) programme(s) décrit(s) dans la présente demande. Le remboursement par le pays s'effectuera en dollars des États-Unis, à moins que GAVI Alliance n'en décide autrement, dans les soixante jours après réception par le pays de la demande de remboursement de GAVI Alliance. Les fonds remboursés seront versés sur le(s) compte(s) désigné(s) par GAVI Alliance.

SUSPENSION/RÉSILIATION

L'Alliance peut suspendre tout ou partie de ses financements au pays si elle a des raisons de soupçonner que les fonds ont été utilisés dans un autre but que pour les programmes décrits dans la présente demande ou toute modification de cette demande approuvée par GAVI. GAVI Alliance se réserve le droit de mettre fin à son soutien au pays pour les programmes décrits dans la présente demande si des malversations des fonds de GAVI Alliance sont confirmées.

LUTTE CONTRE LA CORRUPTION

Le pays confirme que les fonds apportés par GAVI Alliance ne seront en aucun cas offerts par lui à des tiers, et qu'il ne cherchera pas non plus à tirer des présents, des paiements ou des avantages directement ou indirectement en rapport avec cette demande qui pourraient être considérés comme une pratique illégale ou une prévarication.

CONTRÔLE DES COMPTES ET ARCHIVES

Le pays réalisera des vérifications annuelles des comptes et les transmettra à GAVI Alliance, conformément aux conditions précisées. L'Alliance se réserve le droit de se livrer par elle-même ou au travers d'un agent à des contrôles des comptes ou des évaluations de la gestion financière afin d'assurer l'obligation de rendre compte des fonds décaissés au pays.

Le pays tiendra des livres comptables précis justifiant l'utilisation des fonds de GAVI Alliance. Le pays conservera ses archives comptables conformément aux normes comptables approuvées par son gouvernement pendant au moins trois ans après la date du dernier décaissement de fonds de GAVI Alliance. En cas de litige sur une éventuelle malversation des fonds, le pays conservera ces dossiers jusqu'à ce que les résultats de l'audit soient définitifs. Le pays accepte de ne pas faire valoir ses privilèges documentaires à l'encontre de GAVI Alliance en rapport avec tout contrôle des comptes.

CONFIRMATION DE LA VALIDITE JURIDIQUE

Le pays et les signataires pour le Gouvernement confirment que la présente demande de soutien est exacte et correcte et représente un engagement juridiquement contraignant pour le pays, en vertu de ses lois, à réaliser les programmes décrits dans la présente demande.

CONFIRMATION DU RESPECT DE LA POLITIQUE DE GAVI ALLIANCE SUR LA TRANSPARENCE ET LA RESPONSABILITÉ

Le pays confirme qu'il a pris connaissance de la politique de GAVI Alliance sur la transparence et la responsabilité et qu'il en respectera les obligations.

UTILISATION DE COMPTES BANCAIRES COMMERCIAUX

Il incombe au Gouvernement du pays éligible de vérifier avec toute la diligence requise l'adéquation des banques commerciales utilisées pour gérer le soutien en espèces de GAVI. Le pays confirme qu'il assumera l'entière responsabilité du remplacement du soutien en espèces de GAVI qui serait perdu en raison d'une faillite de la banque, de fraude ou tout autre événement imprévu.

ARBITRAGE

Tout litige entre le pays et GAVI Alliance occasionné par la présente demande ou en rapport avec elle qui n'aura pas été réglé à l'amiable dans un délai raisonnable sera soumis à un arbitrage à la demande de GAVI Alliance ou du pays. L'arbitrage sera conduit conformément au Règlement d'arbitrage de la Commission pour le droit commercial international (CNUDCI) alors en vigueur. Les parties acceptent d'être liées par la sanction arbitrale, comme règlement final de ce différend. Le lieu de l'arbitrage sera Genève, Suisse. Les langues de l'arbitrage seront l'anglais ou le français.

Pour tout litige portant sur un montant égal ou inférieur à \$US 100 000, un arbitre sera désigné par GAVI Alliance. Pour tout litige portant sur un montant supérieur à \$US 100 000, trois arbitres seront nommés comme suit: GAVI Alliance et le pays désigneront chacun un arbitre et les deux arbitres ainsi nommés désigneront conjointement un troisième arbitre qui présidera.

L'Alliance ne pourra être tenue pour responsable auprès du pays de toute réclamation ou perte en rapport avec les programmes décrits dans la présente demande, y compris et sans limitation, toute perte financière, conflit de responsabilités, tout dommage matériel, corporel ou décès. Le pays est seul responsable de tous les aspects de la gestion et de la mise en œuvre des programmes décrits dans la présente demande.

En préparant ce rapport de situation annuel, le pays informera GAVI :

des activités réalisées en utilisant les ressources de GAVI l'an dernier

des problèmes importants rencontrés et de la manière dont le pays a tenté de les surmonter

du respect des exigences de responsabilité en ce qui concerne l'utilisation du financement versé par GAVI et des dispositions nationales avec les partenaires de développement

de la demande de fonds supplémentaires approuvés précédemment dans une précédente demande de SSV/SVN/RSS, mais qui n'ont pas été versés

de la manière dont GAVI peut rendre le rapport de situation annuel plus adapté aux besoins des gouvernements tout en respectant les principes de responsabilité et de transparence de l'Alliance

1. Caractéristiques du soutien

Rapport sur l'année: **2013**

Demande de soutien pour l'année: **2015**

1.1. SVN ET SSI

Type de soutien	Vaccin actuel	Présentation préférée	Actif jusqu'à
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2015
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2015
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	2015
Soutien aux campagnes de prévention	Antiméningococcique de type A, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ		2012

Vaccin **DTC-HepB-Hib (pentavalent)** : sur la base des préférences actuelles de votre pays, le vaccin est disponible par le biais de l'UNICEF sous forme liquide en flacons monodoses ou flacons de dix doses et sous forme liquide/lyophilisée en flacons de deux doses, à utiliser avec un calendrier de trois injections. D'autres présentations ont également été présélectionnées par l'OMS et la liste complète peut être consultée sur le site Web de l'OMS, mais la disponibilité de chaque produit devra être confirmée précisément.

1.2. Prolongation du programme

Pas de SVN éligible pour une prolongation cette année

1.3. SSV, RSS, OSC

Type de soutien	Informations sur l'utilisation des fonds en 2013	Demande d'approbation de	Eligible For 2013 ISS reward
RSS	Oui	prochaine tranche de l'allocation de RSS Oui	N/C
VIG	Non	Sans objet	N/C
COS	Non	Sans objet	N/C

AIV : Allocation d'introduction d'un vaccin; SOC : Soutien opérationnel à une campagne

1.4. Rapport précédent du CEI

Le rapport annuel de situation (RAS) du CEI pour l'année **2012** est disponible [ici](#). Il est aussi disponible en version Française [ici](#).

2. Signatures

2.1. Page des signatures du Gouvernement pour toutes les modalités de soutien de GAVI (SSV, SSI, SVN, RSS, OSC)

En apposant sa signature sur la présente page, le Gouvernement de Bénin atteste de la validité des informations fournies dans le rapport, y compris toutes les pièces jointes, les annexes, les états financiers et/ou les rapports de vérification des comptes. Le Gouvernement confirme également que les vaccins, le matériel de vaccination et les fonds ont été utilisés conformément aux clauses et conditions générales de GAVI Alliance telles que précisées dans le présent rapport de situation annuel.

Pour le Gouvernement de Bénin

Veuillez noter que ce rapport de situation annuel ne sera ni évalué ni approuvé par le Comité d'examen indépendant (CEI) s'il n'est pas muni des signatures du Ministre de la Santé et du Ministre des Finances ou de leur représentant autorisé.

Ministre de la Santé (ou son représentant autorisé)		Ministre des Finances (ou son représentant autorisé)	
Nom	DOROTHEE AKOKO KINDE GAZARD	Nom	GBIAN JONAS
Date		Date	
Signature		Signature	

Le présent rapport a été préparé par (ces personnes peuvent être contactées si le Secrétariat de GAVI a des questions sur ce document):

Nom complet	Fonction	Téléphone	Courriel
NDEYE MARIE BASSABI ALLADJI	DG ANV SSP	00 229 97579091	nmab12000@yahoo.fr
ALPHONSE AKPAMOLY	POINT FOCAL RSS	00 229 97220371	akpamolid@yahoo.fr
ROCK SOSSOU	POINT FOCAL PEV OMS	00 229 95951586	sossoua@who.int
JACQUES HASSAN	POINT FOCAL PEV UNICEF	00 229 98293994	Jhassan@yahoo.fr
BARTHELEMY SEMEGAN	MPN OMS	00229 97152687	semeganb@who.int

2.2. Page des signatures du CCIA

Si le pays présente un rapport sur le soutien aux services de vaccination (SSV), à la sécurité des injections (SSI) et/ou aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés (SVN)

Dans certains pays, le CCSS et le CCIA ont fusionné en un seul comité. Veuillez remplir chaque section où l'information est pertinente et téléchargez deux fois les signatures dans la section des documents joints, une fois pour les signatures du CCSS et une fois pour celles du CCIA

La politique de GAVI Alliance sur la transparence et la responsabilité fait partie intégrante du suivi que GAVI Alliance réalise des résultats obtenus par un pays. En signant le présent formulaire, les membres du CCIA confirment que les fonds reçus de GAVI Alliance ont été utilisés aux fins décrites dans la demande approuvée et qu'ils sont gérés de manière transparente, conformément aux règles et dispositions gouvernementales qui s'appliquent à la gestion financière.

2.2.1. Aval du rapport par le CCIA

Nous soussignés, membres du Comité de coordination interagences (CCIA), avalisons le présent rapport. La signature de ce document n'implique aucun engagement financier (ou légal) de la part de l'institution partenaire ou de l'individu.

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date
-----------	--------------------------	-----------	------

DOROTHEE AKOKO KINDE GAZARD	Ministre de la Sante		
YOUSOUF GAMATIE	REPRESENTANT OMS		
ANNE VINCENT	REPRESENTANT UNICEF		
ASHOK MIRCHANDANI	ROTARY INTERNATIONAL		

Si le CCIA le souhaite, il peut envoyer des observations informelles à l'adresse: apr@gavialliance.org

Toutes les observations seront traitées de manière confidentielle

Observations des partenaires:

Observations du Groupe de travail régional:

2.3. Page des signatures du CCSS

Nous soussignés, membres du Comité national de coordination du secteur de la santé (CCSS) **CCSS**, avalisons ce rapport relatif au programme de renforcement du système de santé. La signature de ce document n'implique aucun engagement financier (ou légal) de la part de l'institution partenaire ou de l'individu.

La politique de GAVI Alliance sur la transparence et la responsabilité fait partie intégrante du suivi que GAVI Alliance réalise des résultats obtenus par un pays. En signant le présent formulaire, les membres du CCSS confirment que les fonds reçus de GAVI Alliance ont été utilisés aux fins décrites dans la demande approuvée et qu'ils sont gérés de manière transparente, conformément aux règles et dispositions gouvernementales qui s'appliquent à la gestion financière. De plus, le CCSS confirme que le contenu du présent rapport est fondé sur des données financières exactes et vérifiables.

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date
DOROTHEE AKOKO KINDE GAZARD	MS		
YOUSOUF GAMATIE	OMS		
ANNE VINCENT	UNICEF		
ASHOK MIRCHANDANI	RI		

Si le CCSS le souhaite, il peut envoyer des observations informelles à l'adresse: apr@gavialliance.org

Toutes les observations seront traitées de manière confidentielle

Observations des partenaires:

Observations du Groupe de travail régional:

2.4. Page des signatures pour le soutien de GAVI aux OSC (types A et B)

Bénin ne présente pas de rapport sur l'utilisation des fonds OSC (types A et B) en 2014

3. Table des matières

Ce rapport de situation annuel rend compte des activités menées par Bénin de janvier à décembre 2013 et précise les demandes pour la période comprise entre janvier et décembre 2015

Sections

[1. Caractéristiques du soutien](#)

[1.1. SVN ET SSI](#)

[1.2. Prolongation du programme](#)

[1.3. SSV, RSS, OSC](#)

[1.4. Rapport précédent du CEI](#)

[2. Signatures](#)

[2.1. Page des signatures du Gouvernement pour toutes les modalités de soutien de GAVI \(SSV, SSI, SVN, RSS, OSC\)](#)

[2.2. Page des signatures du CCIA](#)

[2.2.1. Aval du rapport par le CCIA](#)

[2.3. Page des signatures du CCSS](#)

[2.4. Page des signatures pour le soutien de GAVI aux OSC \(types A et B\)](#)

[3. Table des matières](#)

[4. Données de référence et objectifs annuels](#)

[5. Élément de gestion du programme général](#)

[5.1. Données de référence et objectifs annuels actualisés](#)

[5.2. Résultats de la vaccination en 2013](#)

[5.3. Suivi de la mise en œuvre de la politique de GAVI sur l'égalité entre hommes et femmes](#)

[5.4. Évaluation des données](#)

[5.5. Dépenses globales et financement de la vaccination](#)

[5.6. Gestion financière](#)

[5.7. Comité de coordination interagences \(CCIA\)](#)

[5.8. Activités prioritaires en 2014 jusqu'en 2015](#)

[5.9. Progrès du plan de transition pour la sécurité des injections](#)

[6. Soutien aux services de vaccination \(SSV\)](#)

[6.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de SSV en 2013](#)

[6.2. Détail des dépenses des fonds du SSV pendant l'année calendaire](#)

[6.3. Demande de récompense au titre du SSV](#)

[7. Soutien aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés \(SVN\)](#)

[7.1. Réception de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour le programme de vaccination 2013](#)

[7.2. Introduction d'un nouveau vaccin en 2013](#)

[7.3. Sommes forfaitaires de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin 2013](#)

[7.3.1. Rapport sur la gestion financière](#)

[7.3.2. Rapport sur les programmes](#)

[7.4. Rapport sur le cofinancement du pays en 2013](#)

[7.5. Gestion vaccinale \(GEEV/GEV/EGV\)](#)

[7.6. Suivi du soutien de GAVI aux campagnes de prévention en 2013](#)

[7.7. Changement de présentation d'un vaccin](#)

[7.8. Renouvellement du soutien pluriannuel aux vaccins pour les pays dont le soutien actuel s'achève en 2014](#)

[7.9. Demande de poursuite du soutien aux vaccins pour le programme de vaccination de 2015](#)

- [7.10. prix moyens pondérés des fournitures et frais de transport y associés](#)
- [7.11. Calcul des besoins](#)
- [8. Soutien à la sécurité des injections \(SSI\)](#)
- [9. Soutien au renforcement des systèmes de santé \(RSS\)](#)
 - [9.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de RSS en 2013 et demande d'une nouvelle tranche](#)
 - [9.2. Progrès des activités de RSS pendant l'année fiscale 2013](#)
 - [9.3. Vue d'ensemble des objectifs atteints](#)
 - [9.4. Mise en œuvre du programme en 2013](#)
 - [9.5. Activités de RSS prévues pour 2014](#)
 - [9.6. Activités de RSS prévues pour 2015](#)
 - [9.7. Indicateurs révisés en cas de reprogrammation](#)
 - [9.8. Autres sources de financement du RSS](#)
 - [9.9. Rapport sur l'allocation de RSS](#)
- [10. Renforcement de la participation des organisations de la société civile \(OSC\): type A et type B](#)
 - [10.1. TYPE A: Soutien au renforcement de la coordination et de la représentation des OSC](#)
 - [10.2. TYPE B : Soutien aux OSC afin de les aider à mettre en œuvre la proposition de RSS de GAVI ou le PPAC](#)
- [11. Commentaires des présidents du CCIA/CCSS](#)
- [12. Annexes](#)
 - [12.1. Annexe 1 - Instructions SSV](#)
 - [12.2. Annexe 2 - Exemple de recettes et dépenses de SSV](#)
 - [12.3. Annexe 3 - Instructions pour le soutien au RSS](#)
 - [12.4. Annexe 4 - Exemple de relevé des recettes et dépenses de RSS](#)
 - [12.5. Annexe 5 - Instructions pour le soutien aux OSC](#)
 - [12.6. Annexe 6 - Exemple de relevé des recettes et dépenses d'OSC](#)
- [13. Pièces jointes](#)

4. Données de référence et objectifs annuels

Les pays sont invités à faire une évaluation réaliste des pertes vaccinales, éclairée par une analyse des données recueillies à l'échelon national. En l'absence de données spécifiques, les pays peuvent utiliser les taux de perte maximum présentés à titre indicatif à l'annexe **Wastage Rate Table** des directives pour les demandes de soutien. Veuillez noter le taux de perte de référence pour le vaccin pentavalent disponible en flacons de dix doses.

Numéro	Réalizations conformément au rapport conjoint OMS/UNICEF		Objectifs (présentation préférée)			
	2013		2014		2015	
	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Rapporté	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2013	Estimation actuelle
Nombre total de naissances	398 414	398 521	410 964	411 274	424 115	424 434
Nombre total de décès infantiles	26 694	26 701	27 755	27 555	28 434	28 437
Nombre total de nourrissons survivants	371 720	371 820	383 209	383 719	395 681	395 997
Nombre total de femmes enceintes	458 176	458 300	472 838	472 966	487 968	488 100
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin BCG	390 446	378 595	399 650	403 048	412 439	415 946
BCG couverture	98 %	95 %	97 %	98 %	97 %	98 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin VPO3	364 286	345 793	371 713	372 207	383 811	384 117
VPO3 couverture	98 %	93 %	97 %	97 %	97 %	97 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC1	390 446	364 384	383 615	376 045	395 691	388 077
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC3	364 286	345 793	371 713	372 207	383 811	384 117
DTC3 couverture	98 %	93 %	97 %	97 %	97 %	97 %
Taux de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%) pour le vaccin DTC	10	9	9	15	9	15
Facteur de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement pour le vaccin DTC	1,11	1,10	1,10	1,18	1,10	1,18
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1 dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib	390 446	364 384	383 615	376 045	395 691	388 077
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3 dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib	390 446	345 793	383 615	372 207	383 811	384 117
DTC-HepB-Hib couverture	105 %	93 %	100 %	97 %	97 %	97 %
Taux de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%) ^[2]	10	15	13	15	13	15
Facteur de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,11	1,18	1,15	1,18	1,15	1,18

Taux de perte maximal pour le vaccin DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	25 %	0 %	25 %	25 %	25 %	25 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin Antiamaril	358 573	323 483	368 270	345 347	379 863	356 397
Antiamaril couverture	96 %	87 %	96 %	90 %	96 %	90 %
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)	45	21	24	25	24	25
Facteur de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,82	1,27	1,32	1,33	1,32	1,33
Taux de perte maximal pour le vaccin Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	40 %	40 %	40 %	40 %	50 %	40 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1 dose(s) du vaccin Antipneumococcique (VPC13)	390 446	364 384	436 439	376 045		384 117
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3 dose(s) du vaccin Antipneumococcique (VPC13)	390 446	345 793	436 439	372 207		356 397
Antipneumococcique (VPC13) couverture	105 %	93 %	114 %	97 %	0 %	90 %
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)	5	0	5	5		5
Facteur de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,05	1	1,05	1,05	1	1,05
Taux de perte maximal pour le vaccin Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1st dose(s) du vaccin Antirougeoleux	358 573	323 483	368 270	345 347	379 863	356 397
Antirougeoleux couverture	96 %	87 %	96 %	90 %	96 %	90 %
Femmes enceintes vaccinées avec AT+	394 031	316 227	406 640	340 536	419 652	366 075
AT+ couverture	86 %	69 %	86 %	72 %	86 %	75 %
Supplémentation en vitamine A aux mères six semaines après l'accouchement	0	0	0	0	0	0
Supplémentation en vitamine A aux nourrissons âgés de plus de six mois	0	3 087 843	0	3 087 843	0	3 087 843
Taux annuel d'abandon du DTC [(DTP1 – DTP3) / DTP1] x 100	7 %	5 %	3 %	1 %	3 %	1 %

** Nombre de nourrissons vaccinés par rapport au nombre total de nourrissons survivants

*** Indiquer le nombre total d'enfants ayant reçu le vaccin DTC seul ou associé

**** Nombre de femmes enceintes vaccinées avec l'AT+ par rapport au nombre total de femmes enceintes

1 Formule pour calculer le taux de perte d'un vaccin (en pourcentage) : $[(A - B) / A] \times 100$, sachant que A = le nombre de doses distribuées pour utilisation conformément aux registres d'approvisionnement, déduction faite du solde en stock à la fin de la période d'approvisionnement, et B = le nombre de vaccinations réalisées avec le même vaccin pendant la même période.

2 GAVI apprécierait également recevoir les commentaires et suggestions des pays sur la faisabilité et l'intérêt de sélectionner et de se voir expédier des présentations multiples du vaccin pentavalent (flacons monodoses et flacons contenant dix doses) afin de limiter le gaspillage et d'optimiser la couverture et les coûts.

5. Élément de gestion du programme général

5.1. Données de référence et objectifs annuels actualisés

Note: Prière de remplir le tableau à la section 4 "Données de référence et objectifs annuels" avant de continuer

Les chiffres pour 2013 doivent correspondre aux chiffres que le pays a transmis dans le **formulaire de rapport conjoint OMS/UNICEF de notification des activités de vaccination pour 2013**. Les chiffres pour 2014 – 2015 dans le tableau 4 Données de référence et objectifs annuels doivent cadrer avec ceux que le pays a fournis à GAVI dans le précédent rapport de situation annuel ou dans une nouvelle demande de soutien à GAVI, ou encore dans le PPAC.

Dans les espaces ci-dessous, veuillez justifier les différences entre les chiffres qui figurent dans le présent rapport de situation annuel et ceux des documents de référence.

- Justification de tout changement apporté au **nombre des naissances**

les naissances vivantes utilisées pour 2013 sont obtenues en multipliant le nombre de naissance de 2012 par un taux d'accroissement arrondi à 3,2% . Ce taux d'accroissement comporte en réalité plusieurs chiffres après la virgule ce qui pourrait engendrer des différences dans les naissances vivantes selon les utilisateurs

Par ailleurs le Bénin ayant réalisé un Recensement Général de la Population en 2013 ,nous ferons une mise à jour des données démographiques pour les années restantes du PPAC2014- 2018

- Justification de tout changement apporté au **nombre de nourrissons survivants**

Le nombre des survivants de 2013 étant lié au nombre de naissances vivantes 2013 toute modification de ce dernier se répercute sur le nombre de nourrissons survivants

Une mise à jour du nombre de survivants sera effectué des que nous seront en possession des résultats du Recensement Général de la population faite en 2013

- Justification des changements apportés aux objectifs par vaccin. **A noter que les objectifs dépassant de plus de 10 % les résultats des années précédentes devront être justifiés.**

L' objectif du VAT2+ de 2013 a été fixé à 86% dans le PPAC 2009-2013 et n'est donc pas lié au résultat de 2012 72%

Par ailleurs au vue du résultat provisoire de l'EDS4 cet objectifs a été ajusté à 72% dans le PPAC 2014-2018

- Justification pour tout changement apporté au **taux de perte par vaccin**

les taux de perte sont actualisés

5.2. Résultats de la vaccination en 2013

5.2.1. Veuillez commenter les résultats du programme de vaccination par rapport aux objectifs (tels qu'ils figurent dans le rapport de situation de l'an dernier), les principales activités réalisées ainsi que les obstacles rencontrés en 2013 et la manière dont ils ont été levés :

Antigènes	Objectifs 2013 (%)	Résultats obtenus (%)
BCG	98	95
VPO3	98	93
(DTC-HepB-Hib)3	98	93
VAR	92	87
VAA	92	87

PCV13-3	94	93
VAT2+	86	69

PRINCIPALES ACTIVITES REALISEES EN 2013

- Mise en place du Comité National Consultatif pour la Vaccination et les Vaccins (CNCV) au Bénin
- Organisation de 2 supervisions trimestrielles des gestionnaires du PEV
- Organisation du monitoring mensuel des activités à tous les niveaux afin d'améliorer les performances du programme
- Elaboration d'un plan intégré de communication pour le PEV
- Acquisition de 20 réfrigérateurs et 19 motos au profit des Formations Sanitaires
- Organisation de l'audit de la qualité des données (DQS) dans 18 zones sanitaires sur les 34 que compte le pays.
- Organisation d'une séance de validation des données dans les 34 zones sanitaires
- Organisation de quatre campagnes de vaccination JNV Polio
- Organisation des réunions de comité (3 CCIA, 3 CNEP, 3 CNC)
- construction d'une chambre froide positive de 15 m³ à Natitingou
- Organisation de la semaine africaine de vaccination
- Approvisionnement des départements et formations sanitaires en vaccins
- Maintenance préventive et curative de la chaîne de froid au niveau des départements , des zones sanitaires et des centres de santé
- Maintenance préventive et curative de la chaîne de froid au niveau des départements , des zones sanitaires et des centres de santé
- Supervision semestrielle des prestataires du PEV au niveau périphérique
- Organisation des ratissages et rattrapage dans les zones de faible couverture et d'accès difficile
- Recherche active des cas de PFA et autres maladies sous surveillance
- Transport des échantillons de cas suspects au laboratoire
- Appui spécifique pour le renforcement de la vaccination de routine par la mise en œuvre de bonnes pratiques (approche ACD) dans dix communes à faible performance.
- Réhabilitation du dépôt central : plan élaboré, commande des chambres froides et groupes électrogènes, locaux en réfection en attente d'installation des équipements

LES OBSTACLES RENCONTRES EN 2013

pas d'obstacle majeur

5.2.2. Si les objectifs n'ont pas été atteints, veuillez en donner les raisons :

- Les objectifs de 2013 n'ont pas été atteints à cause des grèves des agents de Santé qui ont duré environ trois mois et de l'insuffisance de ressources humaines , matérielles et financières pour la mise en œuvre des activités de routine

5.3. Suivi de la mise en œuvre de la politique de GAVI sur l'égalité entre hommes et femmes

5.3.1. Au cours des cinq dernières années, votre pays a-t-il disposé de données ventilées par sexe sur la couverture du DTC3 provenant de sources de données administratives et/ou

d'enquêtes ? **oui, disponible**

Dans l'affirmative, merci de bien vouloir nous communiquer les plus récentes données disponibles et indiquer l'année au cours de laquelle ces données ont été collectées.

Source des données	Année de référence pour l'estimation	DTP3 Estimation de la couverture	
		Garçons	Filles
EDS4	2012	74,1	73,3

5.3.2. Comment avez-vous utilisé les données ci-dessus pour lever les obstacles sexospécifiques de l'accès à la vaccination ?

Au Bénin pas d'obstacle sexospécifiques à la vaccination comme l'ont montré les résultats de EDS4 2012

5.3.3. Si vous ne disposez pas actuellement de données ventilées par sexe, prévoyez-vous à l'avenir de recueillir de telles données sur la vaccination systématique ? **Non**

5.3.4. Comment les éventuels obstacles sexospécifiques à l'accès et à la mise en œuvre des services de vaccination (mères n'ayant pas accès à ces services, sexe des prestataires de services, etc.) ont-ils été abordés du point de vue de la programmation ? (Pour de plus amples informations sur ces obstacles sexospécifiques, veuillez consulter la fiche de GAVI « Genre et vaccination » à la page <http://www.gavialliance.org/fr/librairie/>)

Au Bénin pas d'obstacles sexospécifiques comme l'ont montré les résultats de EDS42012

5.4. Évaluation des données

5.4.1. Veuillez expliquer tout écart entre les données sur la couverture vaccinale provenant de différentes sources (par exemple, si les données de l'enquête indiquent des niveaux de couverture différents de ceux qui ont été mesurés par le système de production des données administratives, ou si l'estimation OMS/UNICEF de la couverture vaccinale nationale diffère de l'estimation nationale officielle).

-Cette différence s'explique par le fait que les différentes sources n'utilisent pas la même méthode de collecte.

Veuillez noter que les estimations OMS/UNICEF pour 2013 ne seront disponibles qu'en juillet 2014 et peuvent comporter des changements rétrospectifs dans les séries chronologiques.

5.4.2. A-t-on réalisé une évaluation des systèmes de production des données administratives depuis 2012?

Oui

Dans l'affirmative, veuillez décrire ces évaluations et en indiquer la date.

DQS dans 12 Zones Sanitaires sur 34 en 2013

Validation des données dans les formations sanitaires

5.4.3. Veuillez décrire toute activité entreprise pour améliorer les systèmes de production des données administratives depuis 2011.

- Formation des acteurs des niveaux opérationnels et intermédiaires sur l'utilisation de l'outil du monitoring et de gestion des données de la vaccination au niveau des communes (DVD MT et DQS)

-Formation du gestionnaire des données du PEV de routine sur les outils de collecte et d'analyse

-Harmonisation des données de couvertures faites au niveau de tous les départements en 2013

-Organisation par le programme des sorties de validation des données du PEV et de la surveillance épidémiologique au niveau intermédiaire

-Formation des prestataires des zones sanitaires sur le LQAS 2013

5.4.4. Veuillez décrire les plans mis en place, ou qui le seront, pour améliorer encore les systèmes de production des données administratives.

- Organisation de la revue Externe du PEV tous 4 ans
- Contribuer à laréalisation des Enquêtes Démographiques de Santé incluant les informations sur les couvertures vaccinales
- Réalisation de l'enquête de couverture nationale tous les 2 ans
- Organisation systématique de DQS dans les 34 zones sanitaires par semestre
- Organisation des réunions interdépartementales semestrielles de monitoring des données du PEV
- Révlsion des outils de collecte et d'analyse des données de vaccination et de surveillance
- Validation annuelle des données au niveau opérationnel

5.5. Dépenses globales et financement de la vaccination

L'objet du **tableau 5.5a** est d'aider GAVI à comprendre les grandes tendances des dépenses du programme de vaccination et des flux financiers. Veuillez remplir les tableaux en utilisant des dollars des États-Unis.

Taux de change utilisé	1 US\$ = 500	Saisir uniquement le taux de change; ne pas saisir le nom de la monnaie locale
-------------------------------	--------------	--

Tableau 5.5a: Dépenses globales et financement de la vaccination, toutes sources confondues (Gouvernement et donateurs) en \$US

Dépenses par catégorie	Année des dépenses 2013	Source de financement						
		Pays	GAVI	UNICEF	OMS	Eglise de Jésus Christ des St des derniers jours	AMBASSADE DE FRANCE	PAS DE DONATEUR
Vaccins traditionnels*	644 057	644 057	0	0	0	0	0	0
Vaccins nouveaux ou sous-utilisés**	5 881 782	563 302	5 318 480	0	0	0	0	0
Matériel d'injection (seringues autobloquantes et autres)	186 743	186 743	0	0	0	0	0	0
Équipement de la chaîne du froid	50 402	0	0	50 402	0	0	0	0
Personnel	215 420	215 420	0	0	0	0	0	0
Autres coûts récurrents de la vaccination systématique	872 242	225 640	0	436 122	202 480	0	8 000	0
Autres coûts d'équipement	160 310	153 920	0	6 390	0	0	0	0
Coûts des campagnes	5 670 396	133 300	0	2 566 533	2 965 563	5 000	0	0
PAS D AUTRES		0	0	0	0	0	0	0
Dépenses totales pour la vaccination	13 681 352							

Dépenses publiques totales de santé		2 122 382	5 318 480	3 059 447	3 168 043	5 000	8 000	0
-------------------------------------	--	-----------	-----------	-----------	-----------	-------	-------	---

* Vaccins traditionnels : BCG, DTC, VPO (ou VPI), 1ère dose du vaccin antirougeoleux (ou du vaccin associé OR ou ROR), anatoxine tétanique (AT). Certains pays incluent aussi les vaccins anti-HepB et anti-Hib dans ce poste, si ces vaccins ont été introduits sans le soutien de GAVI.

5.5.1. S'il n'y a pas de fonds gouvernementaux alloués aux vaccins traditionnels, veuillez expliquer pourquoi et donner les plans pour les sources escomptées de financement pour 2014 et 2015

NA Le Bénin paye lui meme ses vaccins traditionnels

5.6. Gestion financière

5.6.1. Une évaluation de la gestion financière (EGF) de GAVI a-t-elle été réalisée avant ou pendant l'année calendaire 2012? **Oui, totalement mis en œuvre**

Dans l'affirmative, décrivez brièvement les progrès accomplis par rapport aux exigences et aux conditions convenues dans l'Aide-Mémoire conclu entre GAVI et le pays dans le tableau ci-dessous.

Plan d'action de l'Aide-Mémoire	Mis en œuvre?
1) Mise en place de l'Unité de coordination	Oui
2) Planification et formulation du budget	Oui
3) Transfert des fonds au Bénin	Oui

Si le tableau ci-dessus montre que le plan d'action de l'Aide-Mémoire a été totalement ou partiellement mis en œuvre, décrivez brièvement ce qui a été réalisé exactement.

NA

Si rien n'a été mis en œuvre, indiquez brièvement pourquoi ces exigences et conditions n'ont pas été satisfaites.

NA

5.7. Comité de coordination interagences (CCIA)

Combien de fois le CCIA s'est-il réuni en 2013?? **3**

Veuillez joindre le compte rendu (**Document N° 4**) de la réunion du CCIA en 2014 qui a avalisé le présent rapport.

Dressez la liste des principales préoccupations ou recommandations, le cas échéant, formulées par le CCIA sur les sections [5.1 Données de référence et objectifs annuels actualisés](#) à [Dépenses globales et financement de la vaccination](#)

Les principales préoccupations des membres CCIA - CCSS

- Le niveau de réhabilitation des locaux devant abriter les chambres froides du niveau central
- Le point dans le processus de l'acquisition des chambres froides et des motos
- La nécessité de mobiliser les ressources additionnelles pour relancer la vaccination de routine
- La nécessité d'organiser la Revue Externe 2014

Des organisations de la société civile sont-elles membres du CCIA? **Oui**

Dans l'affirmative, lesquelles?

Liste des OSC membres du CCIA:
FONDATION PEV
ROTARY INTERNATIONAL

5.8. Activités prioritaires en 2014 jusqu'en 2015

Quels sont les principaux objectifs et les activités prioritaires du pays pour son PEV de 2014 à 2015 ?

Objectif général Contribuer à la réduction de la morbidité et de la mortalité infanto juvéniles attribuables aux maladies cibles du PEV

Objectifs spécifiques

- Porter le pourcentage de zones sanitaires ayant un taux d'enfants complètement vaccinés de 48% à 80% au moins d'ici 2015

- Porter la couverture vaccinale des enfants de 0 à 11 mois, ceux de 12 à 23 mois et des femmes enceintes au niveau national d'ici à 2015 aux taux ci-après

* Penta 3 : de 93% à 97% au moins

* ECV : 80% au moins

* VAT 2+ : de 69% à 72%

PRINCIPALES ACTIVITES

1. Mettre en oeuvre l'approche ACD dans dix (10) communes (ratissage , recherche de cible Perdue de Vue (PDV) dans les communes à faible performance)
2. Organiser trimestriellement la Supervision des gestionnaires du PEV
3. Assurer le monitoring mensuel des activités à tous les niveaux afin d'améliorer les performances du programme
4. Elaborer un plan de communication pour la vaccination
5. Acquérir un camion frigorifique pour le transport des vaccins
6. Acquérir un camion sec pour le transport des intrants
7. Acquérir pour les Formations Sanitaires les équipements de CDF
8. Organiser la Revue Externe du PEV
9. Rendre périodique et systématique l'audit de la qualité des données dans les zones sanitaires
10. Organiser deux campagnes de vaccination supplémentaires et les ripostes contre la poliomyélite
11. Renforcer la Surveillance Epidémiologique par la Recherche Active des cas de PFA, TMN, Rougeole Fièvre Jaune et infection à Hemophilus influenzae B et la PEC des cas de MAPI
12. Organiser la quatrième campagne de suivi contre la Rougeole
13. Organiser les réunions des comités (CCIA, CNEP, CNC et CNCV)
14. Organiser deux séances de validations des données dans les 34 Zones Sanitaires
15. Conduire l'audit de la qualité des données dans 12 Zones sanitaires
16. Finaliser la réhabilitation de la chambre froide au niveau national
17. Organiser la semaine africaine de vaccination
18. Organiser le Briefing des médecins sur l'outil DQS, LQAS
19. Réaliser la revue des collectes et d'analyse des données de vaccination et de surveillance
20. Elaborer les plans d'introduction des vaccins : première dose de vaccin anti Polio injectable (VPI), vaccin contre le virus du papillome humain (HPV).
21. Elaborer le rapport de pre certification

5.9. Progrès du plan de transition pour la sécurité des injections

Tous les pays sont priés de rendre compte des progrès du plan de transition pour la sécurité des injections. Veuillez indiquer quels types de seringues ont été utilisés et les sources de financement du matériel de sécurité des injections en 2013

Vaccin	Types de seringues utilisés dans le PEV systématique en 2013	Sources de financement en 2013
FR BCG	SAB 0,05 ml + Seringue de dilution 2ml	Budget National (BN)
FR Measles	SAB 0,5 ml	Budget National (BN)
FR TT	SAB 0,5 ml	Budget National (BN)
FR DTP-containing vaccine	SAB 0,5 ml + Seringue dilution 5 ml	Budget National (BN)

Le pays dispose-t-il d'un plan/d'une politique de sécurité des injections ? **Oui**

Dans l'affirmative: Avez-vous rencontré des obstacles pendant la mise en œuvre de ce plan/politique de sécurité des injections ?

Dans la négative: Quand le pays préparera-t-il un plan ou une politique de sécurité des injections ? (Donnez votre réponse dans l'encadré ci-dessous)

Oui le pays rencontre des obstacles dans la mise en oeuvre de la politique de sécurité des injections du fait de l'insuffisance d'incinérateur dans les formations sanitaires

Veillez expliquer comment en 2013 les déchets coupants ont été éliminés, quels ont été les problèmes rencontrés, etc.

Par incinération au niveau des centres de santé et des hôpitaux qui disposent des incinérateurs fonctionnels. Pour les autres structures ne disposant pas d'incinérateurs, un circuit de ramassage des déchets est mis en place pour gérer la situation.

Parmi les difficultés nous pouvons citer:

- le transports de ces déchets piquants
- entretien des incinérateurs fonctionnels

6. Soutien aux services de vaccination (SSV)

6.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de SSV en 2013

Bénin ne présente pas de rapport sur l'utilisation des fonds du soutien aux services de vaccination (SSV) en 2013

6.2. Détail des dépenses des fonds du SSV pendant l'année calendaire

Bénin ne présente pas de rapport sur l'utilisation des fonds du soutien aux services de vaccination (SSV) en 2013

6.3. Demande de récompense au titre du SSV

La demande de récompense escomptée au titre du SSV n'est pas applicable pour le 2013 en Bénin

7. Soutien aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés (SVN)

7.1. Réception de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour le programme de vaccination 2013

7.1.1. Avez-vous reçu la quantité approuvée de doses de vaccins pour le programme de vaccination de 2013 qui vous a été communiquée par GAVI dans sa lettre de décision ? Veuillez remplir le tableau ci-dessous

Tableau 7.1: Vaccins reçus pour les vaccinations en 2013 par rapport aux quantités approuvées pour 2013

	[A]	[B]		
Type de vaccin	Doses totales pour 2013 dans la lettre de décision	Nombre total de doses reçues au 31 décembre 2013	Nombre total de doses dont la livraison a été reportée en 2013	Le pays a-t-il enregistré une rupture de stock à un quelconque niveau en 2013 ?
DTP-HepB-Hib	1 304 000	1 314 000	0	Non
Pneumococcal (PCV13)	1 234 800	1 233 050	750	Non
Yellow Fever	713 400	712 200	1 200	Non

*Prière d'inclure aussi toute expédition de l'année précédente reçue conformément à cette même lettre de décision.

Si les chiffres [A] et [B] sont différents, indiquez:

- Quels sont les principaux problèmes rencontrés ? (Utilisation du vaccin plus faible que prévu en raison du retard dans l'introduction du nouveau vaccin ou couverture inférieure ? Retard dans les expéditions ? Ruptures de stock ? Stocks excessifs ? Problèmes avec la chaîne du froid ? Doses jetées car la pastille de contrôle des vaccins avait changé de couleur ou en raison de la date d'expiration ?...)

Pentavalent : Stock excessif

Antipneumococcique et Antiamaril : Insuffisance de Stock

- Quelles mesures avez-vous prises pour améliorer la gestion des vaccins, p. ex. ajuster le plan d'expédition des vaccins ? (dans le pays et avec la Division des approvisionnements de l'UNICEF)

GAVI apprécierait également recevoir les commentaires et suggestions des pays sur la faisabilité et l'intérêt de sélectionner et de se voir expédier des présentations multiples du vaccin pentavalent (flacons monodoses et flacons contenant dix doses) afin de limiter le gaspillage et d'optimiser la couverture et les coûts.

- Mise en oeuvre des recommandations de la Gestion Efficace des Vaccins effectuée en 2012 (réhabilitation de la chaîne de froid au niveau central ce qui augmentera notre capacité de stockage)

- Suivi régulier de la gestion des stocks au niveau département et Zones sanitaires

Si **Oui** pour tout vaccin au **Tableau 7.1**, veuillez indiquer la durée, la raison et l'impact de la rupture de stock, y compris si la rupture de stock s'est produite au niveau central, au niveau régional, au niveau d'un district ou à un niveau inférieur.

Sans objet

7.2. Introduction d'un nouveau vaccin en 2013

7.2.1. Si GAVI a approuvé l'introduction d'un nouveau vaccin en 2013, veuillez vous reporter au plan d'introduction du vaccin dans la proposition approuvée et renseigner sur les réalisations:

Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ		
Introduction progressive	Non	
Introduction sur tout le territoire national	Oui	30/08/2002
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Oui	

Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE		
Introduction progressive	Non	
Introduction sur tout le territoire national	Oui	22/07/2011
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Non	PARCEQUE RESSOURCES ET VACCINS NE SONT PAS VENUS A TEMPS

DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE		
Introduction progressive	Non	
Introduction sur tout le territoire national	Oui	01/06/2005
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Oui	

7.2.2. Quand prévoyez-vous de réaliser une évaluation post-introduction ? **mars 2013**

Si votre pays a mené une telle évaluation post-introduction ces deux dernières années, veuillez en joindre le rapport et résumer la situation de la mise en œuvre des recommandations après cette évaluation (document numéro 9))

Sans objet

7.2.3. Manifestation postvaccinale indésirable (MAPI)

Y a-t-il un dispositif national consacré à la pharmacovigilance vaccinale? **Oui**

Existe-t-il un comité national d'experts chargés d'examiner les cas de MAPI? **Oui**

Les pays dispose-t-il d'un plan institutionnel de développement de la sécurité vaccinale? **Oui**

Le pays partage-t-il ses données sur la sécurité des injections avec d'autres pays? **Non**

Le pays partage-t-il ses données sur la sécurité des injections avec d'autres pays? **Non**

Votre pays a-t-il mis en place une stratégie de communication des risques assortie de plans nationaux de préparation afin de faire face à des problèmes éventuels de vaccination ? **Oui**

7.2.4. Surveillance

Votre pays a-t-il mis en place un système de surveillance sentinelle pour :

a. la diarrhée à rotavirus ? **Oui**

b. la méningite bactérienne ou les maladies à pneumocoques ou méningocoques chez l'enfant ? **Oui**

Votre pays réalise-t-il des enquêtes spécifiques sur :

a. la diarrhée à rotavirus ? **Non**

b. la méningite bactérienne ou les maladies à pneumocoques ou méningocoques chez l'enfant ? **Non**

Dans l'affirmative, le groupe technique consultatif national sur la vaccination (GTCV) ou le comité de coordination interagences (CCIA) examine-t-il régulièrement les données provenant de systèmes nationaux de surveillance sentinelle et d'enquêtes spécifiques afin d'établir des recommandations concernant la qualité des données produites et la manière d'améliorer encore la qualité de ces données ? **Non**

Envisagez-vous d'utiliser ces données provenant de systèmes nationaux de surveillance sentinelle et/ou d'enquêtes spécifiques pour contrôler et évaluer l'impact de l'introduction et de l'utilisation des vaccins ? **Oui**

Veuillez indiquer les résultats de la surveillance/des enquêtes spécifiques ainsi que les contributions du GTCV/CCIA :

Le Bénin n'a pas effectué d'enquête spécifique sur la diarrhée à Rotavirus et les infections à pneumocoque et méningocoque mais le CNCV Bénin a été officiellement installé le 10 septembre 2013. Ce groupe a réfléchi sur les stratégies d'introduction de la première dose de vaccin anti poliomyélique injectable

7.3. Sommes forfaitaires de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin 2013

7.3.1. Rapport sur la gestion financière

	Montant en \$US	Montant en monnaie locale
Fonds reçus en 2013 (A)	0	0
Solde de fonds reporté depuis 2012	7 277	3 638 740
Total fonds disponibles en 2013 (C=A+B)	7 277	3 638 740
Dépenses totales en 2013 (D)	0	0
Solde reporté sur 2014 (E=C-D)	7 277	3 638 740

Détail des dépenses des fonds de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin pendant l'année calendaire 2013

Veuillez joindre un état financier détaillé de l'utilisation de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin pendant l'année calendaire 2013 (document No 10,11). Les instructions pour cet état financier sont disponibles à l'**annexe 1**. Les états financiers seront signés par le Directeur financier du PEV et le Directeur du PEV, ou par le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé.

7.3.2. Rapport sur les programmes

Veuillez rendre compte des principales activités qui ont été entreprises en rapport avec l'introduction d'un nouveau vaccin, en utilisant l'allocation de GAVI pour l'introduction d'un nouveau vaccin.

NA

Veuillez décrire tout problème rencontré dans la mise en œuvre des activités prévues

NA

Veuillez décrire les activités qui seront entreprises avec le solde des fonds reporté sur 2014

NA

7.4. Rapport sur le cofinancement du pays en 2013

Tableau 7.4 : Cinq questions sur le cofinancement du pays

Q.1: Quel a été le montant réel de votre quote-part et des doses cofinancées en 2013?		
Versements du cofinancement	Montant total en \$US	Montant total en doses
Vaccin choisi #1 : Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	143 000	712 200
Vaccin choisi #2 : Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	261 000	1 233 050
Vaccin choisi #3 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	247 000	1 314 000
Q.2: Quels étaient les quotes-parts de cofinancement du pays au cours de l'année visée 2013 à partir des sources suivantes ?		
Gouvernement	618744	
Donateur	0	
Autres	0	
Q.3: Avez-vous acheté les fournitures d'injection liées pour les vaccins faisant l'objet d'un cofinancement? Quels en étaient les montants en \$US et en fournitures?		
Versements du cofinancement	Montant total en \$US	Montant total en doses
Vaccin choisi #1 : Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	32 230	712 200
Vaccin choisi #2 : Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	4 950	1 233 050
Vaccin choisi #3 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	13 371	1 314 000
Q.4: Quand prévoyez-vous de transférer les fonds pour le cofinancement en 2015 et quelle est la source escomptée de ce financement		
Calendrier des versements du cofinancement	Date proposée de paiement pour 2015	Source de financement
Vaccin choisi #1 : Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	octobre	Gouvernement
Vaccin choisi #2 : Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	octobre	Gouvernement
Vaccin choisi #3 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	octobre	Gouvernement
Q.5: Veuillez faire état de tout besoin d'assistance technique pour élaborer des stratégies de viabilité financière, mobiliser des fonds pour la vaccination, notamment pour le cofinancement.		
Sans objet		

Si le pays se trouve en situation de défaut de paiement, veuillez décrire et expliquer les mesures que le pays prévoit de prendre pour s'acquitter de ses obligations de cofinancement. Pour plus d'informations, voir la politique de GAVI Alliance sur le défaut de paiement

Sans objet

Le soutien de GAVI, sous la forme de vaccins nouveaux ou sous-utilisés et de fournitures d'injection, est-il inscrit au budget national du secteur de la santé ? **Oui**

7.5. Gestion vaccinale (GEEV/GEV/EGV)

Veillez noter que les outils de gestion efficace des entrepôts de vaccins (GEEV) et d'évaluation de la gestion des vaccins (EGV) ont été remplacés par un outil d'évaluation intégrée de l'efficacité de la gestion des vaccins (EVM). L'information sur l'outil EVM peut être trouvée sous

http://www.who.int/immunization_delivery/systems_policy/logistics/en/index6.html

Les pays sont tenus de réaliser une évaluation de la gestion vaccinale (EGV) avant de présenter une demande de soutien en vue de l'introduction d'un nouveau vaccin. Cette évaluation se termine avec un plan d'amélioration comprenant des activités et un calendrier. Les progrès accomplis dans la mise en œuvre de ce plan doivent être inclus dans le rapport de situation annuel. L'EGV est valable pour une période de trois ans.

Quand a-t-on réalisé la dernière évaluation de la gestion vaccinale (EGV) ou autre évaluation (GEEV OU GEV) ? **juillet 2012**

Veillez joindre les documents suivants:

- le rapport de l'EGV (**Document No 12**)
- le plan d'amélioration après l'EGV (**Document No 13**)
- le rapport de situation sur les activités appliquées pendant l'année et la situation de la mise en œuvre des recommandations du plan d'amélioration (**Document No 14**)

Un rapport de situation sur le plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV est une condition obligatoire

Y a-t-il des changements dans le plan d'amélioration, et quels en sont les motifs? **Non**

Dans l'affirmative, donnez plus de détails

Sans objet

Quand prévoit-on de mener la prochaine évaluation de la gestion vaccinale (EGV)? **juillet 2015**

7.6. Suivi du soutien de GAVI aux campagnes de prévention en 2013

7.6.1. Expédition des vaccins

Avez-vous reçu le montant approuvé de doses de vaccin pour les campagnes préventives en Antiméningococcique de type A qui vous a été communiqué par GAVI dans sa lettre de décision?

[A]	[B]	[C]
Nombre total de doses approuvé dans la lettre de décision	Date de début de la campagne	Nombre total de doses reçues (Veillez saisir les dates d'arrivée de chaque expédition et le nombre de doses de chaque livraison)
0	15/11/2012	0

Si les chiffres [A] et [B] ci-dessus sont différents, quels ont été les principaux problèmes rencontrés, le cas échéant?

Le Bénin a conduit sa campagne MenA en 2012

Si la/les date(s) indiquée(s) dans la colonne [C] sont postérieure aux dates de la campagne dans la colonne [B], quels ont été les principaux problèmes rencontrés? Quelles mesures avez-vous prises pour mener la campagne comme prévu?

Sans objet

7.6.2. Résultats des programmes des campagnes de prévention en Antiméningococcique de type A

Régions géographiques couvertes	Durée de la campagne	Nombre total de la population cible	Résultats, c'est-à-dire population vaccinée	Couverture administrative (%)	Couverture selon l'enquête (%)	Taux de perte vaccinale	Nombre total de MAPI	Nombre de MAPI attribuées au vaccin antiméningococcique A
Sans objet	Sans objet	0	0	0	0	0	0	0

* Si aucune enquête n'a été menée, veuillez donner une estimation de la couverture selon des contrôleurs indépendants

La campagne a-t-elle été menée selon les plans dans la proposition approuvée? **Oui**

Si la mise en œuvre n'a pas suivi les plans décrits dans la proposition approuvée, veuillez en donner la raison.

Sans objet. Le Bénin n'a pas conduit de campagne en 2013

Le résultat de la campagne a-t-il atteint l'objectif décrit dans la proposition approuvée? (n'a pas atteint l'objectif/a dépassé l'objectif/a atteint l'objectif. Si vous n'avez pas atteint/dépassé l'objectif, quelles sont les causes de ce résultat(inférieur/supérieur)?

Sans objet

Quelles leçons avez-vous retirées de la campagne?

Sans objet

7.6.3. Utilisation des fonds des coûts opérationnels des campagnes de prévention en Antiméningococcique de type A

Catégorie	Dépenses en monnaie locale	Dépenses en \$US
Sans objet	0	0
Total	0	0

7.7. Changement de présentation d'un vaccin

Bénin ne demande pas de changement dans la présentation vaccinale ces prochaines années.

7.8. Renouvellement du soutien pluriannuel aux vaccins pour les pays dont le soutien actuel s'achève en 2014

Le renouvellement du support multi-années pour le Bénin n'est pas disponible en 2014

7.9. Demande de poursuite du soutien aux vaccins pour le programme de vaccination de 2015

Afin de demander un SVN pour la vaccination en 2015 prière de procéder de la manière suivante

Confirmez ci-dessous que votre demande de soutien aux vaccins 2015 est conforme au tableau [7.11 Calcul des besoins](#) **Oui**

Si vous ne confirmez pas, veuillez expliquer pourquoi

sans objet

7.10. prix moyens pondérés des fournitures et frais de transport y associés

Tableau 7.10.1: Prix des produits

Estimated prices of supply are not disclosed

Table 7.10.2: Frais de transport

Antigènes vaccinaux	Types de vaccins	Pas de seuil	200 000\$		250 000\$	
			<=	>	<=	>
Antiamaril	FJ	7,80 %				
Antiméningococcique de type A	MENINACONJUGATE	10,20 %				
Antipneumococcique (VPC10)	PNEUMO	3,00 %				
Antipneumococcique (VPC13)	PNEUMO	6,00 %				
Antirovirus	ROTA	5,00 %				
Antirougeoleux seconde dose	ROUGEOLE	14,00 %				
DTC-HepB	HEPBHIB	2,00 %				
HPV bivalent	VPH2	3,50 %				
HPV quadrivalent	VPH2	3,50 %				
RR	OR	13,20 %				

Antigènes vaccinaux	Types de vaccins	500 000\$		2 000 000\$	
		<=	>	<=	>
Antiamaril	FJ				
Antiméningococcique de type A	MENINACONJUGATE				
Antipneumococcique (VPC10)	PNEUMO				
Antipneumococcique (VPC13)	PNEUMO				
Antirovirus	ROTA				
Antirougeoleux seconde dose	ROUGEOLE				
DTC-HepB	HEPBHIB				
DTC-HepB-Hib	HEPBHIB	25,50 %	6,40 %		
HPV bivalent	VPH2				
HPV quadrivalent	VPH2				
RR	OR				

7.11. Calcul des besoins

Tableau 7.11.1: Caractéristiques pour DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE

ID	Source		2013	2014	2015	TOTAL
	Tableau 4	#	371 720	383 209	395 997	1 150 926
	Tableau 4	#	390 446	383 615	388 077	1 162 138
	Tableau 4	#	390 446	383 615	384 117	1 158 178

	recevoir la troisième dose					
	Couverture vaccinale avec la troisième dose	Tableau 4	%	105,04 %	100,11 %	97,00 %
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	3	3	3
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,11	1,15	1,18
	Stock de vaccin au 31 décembre 2013 * (voir note d'explication)		#	993 000		
	Stock de vaccin au 1er janvier 2014 ** (voir note d'explication)		#	993 000		
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		10	10
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Non	Non
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui
cc	Cofinancement du pays par dose	Tableau sur le cofinancement	\$		0,20	0,20
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Tableau 7.10.1	\$		0,0450	0,0450
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Tableau 7.10.1	\$		0	0
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Tableau 7.10.1	\$		0,0050	0,0050
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Tableau 7.10.2	%		6,40 %	6,40 %
fd	Frais de transport en % de la valeur du matériel	Paramètre	%		0,00 %	0,00 %

* Stocks de vaccins au 31 décembre 2012 : le pays est prié d'indiquer son stock total de clôture au 31 décembre de l'année faisant l'objet du rapport.

** Le pays est prié d'indiquer son stock d'ouverture au 1er janvier 2014; si une variation est enregistrée entre le stock au 31 décembre 2013 et le stock au 1er janvier 2014, veuillez en préciser les raisons dans l'encadré ci-dessous.

Sans objet

For pentavalent vaccines, GAVI applies a benchmark of 4.5 months of buffer + operational stocks. Countries should state their buffer + operational stock requirements when different from the benchmark up to a maximum of 6 months. For support on how to calculate the buffer and operational stock levels, please contact WHO or UNICEF. By default, a buffer + operational stock of 4.5 months is pre-selected.

Not defined

Tableaux de cofinancement pour DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE

Groupe de cofinancement	Low
-------------------------	-----

	2013	2014	2015
Cofinancement minimal	0,20	0,20	0,20
Cofinancement recommandé conformément à APR 2012			0,20
Votre cofinancement	0,20	0,20	0,20

Tableau 7.11.2: Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (**GAVI support**)

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	1 202 400	526 800
Nombre de seringues autobloquantes	#	1 275 600	411 500
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	14 050	4 550
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	2 520 500	1 111 000

Tableau 7.11.3: Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (**Country support**)

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	130 200	56 300
Nombre de seringues autobloquantes	#	0	0
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	0
Valeur totale du cofinancement par le pays	\$	266 500	117 000

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 1)

	Formule	2013	2014		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	9,76 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	390 446	383 615	37 459
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	390 446	383 615	37 459
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Target for the 2nd dose } ((B - 0.41) \times (B - B1))$	1 171 338	1 150 845	112 377
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11	1,15	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		1 323 472	129 233
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,375) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,375)$		8 733	853
H	Stock to be deducted	$H1 - F \text{ of previous year} \times 0,375$			
H1	Calculated opening stock	$H2 (2014) + H3 (2014) - F (2014)$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	0	993 000	
H3	Shipment plan	UNICEF shipment report		1 629 600	
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		1 332 500	130 115
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		1 275 536	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$		0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$		14 031	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g))$		2 565 063	250 470
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$		57 400	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution } (cr)$		0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$		71	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$		164 165	16 031
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures } (fd)$		0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$		2 786 699	266 500
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$		266 500	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$		9,76 %	

Given that the shipment plan of 2014 is not yet available, the volume approved for 2014 is used as our best proxy of 2014 shipment. The information would be updated when the shipment plan will become available.

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 2)

	Formule	2015		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	9,64 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	388 077	37 428
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	384 117	37 046
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Target for the 2nd dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	1 158 648	111 745
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,18	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	1 367 205	131 860
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,375) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,375)$	16 400	1 582
H	Stock to be deducted	$H1 - F \text{ of previous year} \times 0,375$	800 981	77 250
H1	Calculated opening stock	$H2 (2014) + H3 (2014) - F (2014)$	1 297 786	125 164
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
H3	Shipment plan	UNICEF shipment report		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	583 000	56 227
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	411 474	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$	4 527	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g))$	1 136 267	109 587
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	18 517	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution } (cr)$	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	23	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	72 722	7 014
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures } (fd)$	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	1 227 529	116 600
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	116 600	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	9,64 %	

Given that the shipment plan of 2014 is not yet available, the volume approved for 2014 is used as our best proxy of 2014 shipment. The information would be updated when the shipment plan will become available.

Tableau 7.11.1: Caractéristiques pour **Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE**

ID		Source		2013	2014	2015	TOTAL
	Nombre de nourrissons survivants	Tableau 4	#	371 720	383 209	395 997	1 150 926
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	#	390 446	436 439	384 117	1 211 002
	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	#	390 446	436 439	356 397	1 183 282
	Couverture vaccinale avec la troisième dose	Tableau 4	%	105,04 %	113,89 %	90,00 %	
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	3	3	3	
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,05	1,05	1,05	
	Stock de vaccin au 31 décembre 2013 * (voir note d'explication)		#	506 950			
	Stock de vaccin au 1er janvier 2014 ** (voir note d'explication)		#	506 950			
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		1	1	
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	
cc	Cofinancement du pays par dose	Tableau sur le cofinancement	\$		0,20	0,20	
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Tableau 7.10.1	\$		0,0450	0,0450	
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Tableau 7.10.1	\$		0	0	
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Tableau 7.10.1	\$		0,0050	0,0050	
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Tableau 7.10.2	%		6,00 %	6,00 %	
fd	Frais de transport en % de la valeur du matériel	Paramètre	%		0,00 %	0,00 %	

* Stocks de vaccins au 31 décembre 2012 : le pays est prié d'indiquer son stock total de clôture au 31 décembre de l'année faisant l'objet du rapport.

** Le pays est prié d'indiquer son stock d'ouverture au 1er janvier 2014; si une variation est enregistrée entre le stock au 31 décembre 2013 et le stock au 1er janvier 2014, veuillez en préciser les raisons dans l'encadré ci-dessous.

Sans objet

Tableaux de cofinancement pour Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE

Groupe de cofinancement	Low
-------------------------	-----

	2013	2014	2015
Cofinancement minimal	0,20	0,20	0,20
Votre cofinancement	0,20	0,20	0,20

Tableau 7.11.2: Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (**GAVI support**)

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	855 100	951 600
Nombre de seringues autobloquantes	#	922 500	1 044 900

Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	10 150	11 500
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	3 115 000	3 446 500

Tableau 7.11.3: Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (Country support)

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	50 400	56 500
Nombre de seringues autobloquantes	#	0	0
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	0
Valeur totale du cofinancement par le pays <i>[1]</i>	\$	181 500	202 000

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 1)

	Formule	2013	2014		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	5,56 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	390 446	436 439	24 284
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	1 171 338	1 309 317	72 852
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		1 374 783	76 495
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$		36 220	2 016
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	0		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		905 400	50 378
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		1	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		922 446	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$		0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$		10 147	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$		3 070 212	170 831
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$		41 511	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$		0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$		51	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$		184 213	10 250
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$		0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$		3 295 987	181 080
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$		181 080	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$		5,56 %	

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 2)

	Formule	2015		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	5,60 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	384 117	21 506
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	1 152 351	64 518
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	1 209 969	67 744
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$	- 39 241	- 2 197
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$	163 254	9 141
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	1 008 000	56 436
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	1	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	1 044 841	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$	11 494	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	3 396 960	190 189
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	47 018	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	58	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	203 818	11 412
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	3 647 854	201 600
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	201 600	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	5,60 %	

Tableau 7.11.1: Caractéristiques pour **Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ**

ID		Source		2013	2014	2015	TOTAL
	Nombre de nourrissons survivants	Tableau 4	#	371 720	383 209	395 997	1 150 926
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	#	358 573	368 270	356 397	1 083 240
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	1	1	1	
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,82	1,32	1,33	
	Stock de vaccin au 31 décembre 2013 * (voir note d'explication)		#	271 100			
	Stock de vaccin au 1er janvier 2014 ** (voir note d'explication)		#	271 100			
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		10	10	
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	
cc	Cofinancement du pays par dose	Tableau sur le cofinancement	\$		0,20	0,20	
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Tableau 7.10.1	\$		0,0450	0,0450	
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Tableau 7.10.1	\$		0	0	
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Tableau 7.10.1	\$		0,0050	0,0050	
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Tableau 7.10.2	%		7,80 %	7,80 %	
fd	Frais de transport en % de la valeur du matériel	Paramètre	%		10,00 %	10,00 %	

* Stocks de vaccins au 31 décembre 2012 : le pays est prié d'indiquer son stock total de clôture au 31 décembre de l'année faisant l'objet du rapport.

** Le pays est prié d'indiquer son stock d'ouverture au 1er janvier 2014; si une variation est enregistrée entre le stock au 31 décembre 2013 et le stock au 1er janvier 2014, veuillez en préciser les raisons dans l'encadré ci-dessous.

Sans objet

Tableaux de cofinancement pour **Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ**

Groupe de cofinancement		2013	2014	2015
Low				
Cofinancement minimal		0,20	0,20	0,20
Cofinancement recommandé conformément à APR 2012				0,20
Votre cofinancement		0,20	0,20	0,20

Tableau 7.11.2: Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (**GAVI support**)

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	180 700	263 400
Nombre de seringues autobloquantes	#	109 600	224 300
Nombre de seringues de reconstitution	#	24 000	35 400

Nombre de réceptacles de sécurité	#	1 475	2 875
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	219 000	302 500

Tableau 7.11.3: Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (**Country support**)

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	36 900	58 200
Nombre de seringues autobloquantes	#	0	0
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	0
Valeur totale du cofinancement par le pays <i>[1]</i>	\$	44 000	64 500

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ (partie 1)

	Formule	2013	2014		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	16,96 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	358 573	368 270	62 454
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	358 573	368 270	62 454
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,82	1,32	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		486 117	82 439
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + ((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$		2 425	412
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	660 000		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		217 500	36 886
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		109 555	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$		23 926	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$		1 469	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$		237 946	40 353
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$		4 930	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$		96	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$		8	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$		18 560	3 148
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$		504	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$		262 044	43 501
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$		43 500	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$		16,96 %	

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ (partie 2)

	Formule	2015		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	18,10 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	356 397	64 510
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	356 397	64 510
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,33	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	474 009	85 798
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$	- 2 968	- 537
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$	149 571	27 073
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	321 500	58 193
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	224 244	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	35 365	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$	2 856	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	329 538	59 648
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	10 091	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	142	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	15	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	25 704	4 653
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	1 025	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	366 515	64 301
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	64 300	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	18,10 %	

8. Soutien à la sécurité des injections (SSI)

Ce type de soutien n'est plus disponible

9. Soutien au renforcement des systèmes de santé (RSS)

Instructions relatives aux informations à fournir sur les fonds de RSS reçus

1. Seuls les pays **dont la demande de RSS a été approuvée pour et qui ont reçu des fonds avant ou pendant la période de janvier à décembre 2013**. Tous les pays doivent fournir des informations sur :

- a. Les progrès accomplis en 2013
- b. La mise en œuvre du RSS de janvier à avril 2014 (rapport transitoire)
- c. les plans pour 2015
- d. Les changements proposés aux activités et au budget approuvés (voir n° 4 ci-dessous)

Les pays qui ont reçu des fonds de RSS au cours des trois derniers mois de 2013 ou qui ont enregistré d'autres types de retards ayant limité la mise en œuvre en 2013 peuvent utiliser cette section comme rapport initial afin de rendre compte des activités de lancement.

2. Afin de mieux aligner le rapport relatif au soutien RSS sur les processus nationaux, les pays dont l'exercice fiscal 2013 commence en janvier 2013 et se termine en décembre 2013, devront faire parvenir leur rapport sur le RSS à GAVI Alliance avant le **15 mai 2014**. Pour les autres pays, les rapports sur le RSS devraient être reçus par GAVI Alliance environ six mois après la fin de l'exercice fiscal du pays: ainsi, si l'exercice fiscal du pays s'achève en mars 2014, les rapports sur le RSS seront attendus par GAVI Alliance d'ici à septembre 2014.

3. Veuillez utiliser votre proposition approuvée pour rédiger ce rapport de situation annuel. Prière de remplir ce modèle de rapport soigneusement et avec exactitude. Si nécessaire, veuillez utiliser plus d'espace que celui qui est prévu dans le formulaire.

4. Si vous souhaitez modifier les objectifs, les activités et le budget préalablement approuvés (reprogrammation), veuillez demander les directives sur la reprogrammation à votre responsable pays au Secrétariat de GAVI ou envoyez un courriel à l'adresse gavihss@gavialliance.org.

5. Si vous sollicitez une nouvelle tranche de financement, merci de le signaler à la [section 9.1.2](#).

6. Assurez-vous, **avant de le soumettre au Secrétariat de GAVI Alliance, que ce rapport a été avalisé par les mécanismes nationaux de coordination compétents** (CCSS ou équivalent), comme le prévoit la page des signatures eu égard à l'exactitude et à la validité des faits, des chiffres et des sources utilisés.

7. Veuillez joindre toutes les [pièces justificatives](#). Ces documents comprennent :

- a. Compte rendu des réunions du CCSS tenues en 2013
- b. Compte rendu de la réunion du CCSS en 2014 qui a avalisé le présent rapport
- c. Le plus récent rapport d'examen du secteur de la santé
- d. État financier de l'utilisation des fonds RSS pendant l'année calendaire 2013
- e. Rapport de vérification externe des comptes des fonds RSS pendant l'exercice fiscal le plus récent (si disponible).

8. Le Comité d'examen indépendant (CEI) de GAVI Alliance évalue tous les rapports de situation annuels. En plus des informations dont la liste figure ci-dessus, le CEI demande que les données suivantes soient incluses dans cette section afin d'approuver de nouvelles tranches de financement de RSS :

- a. Les rapports sur les indicateurs convenus, tels que figurant dans le cadre approuvé de suivi et d'évaluation, la proposition et la lettre d'approbation
- b. La démonstration (preuves tangibles à l'appui) des liens étroits entre les activités, les produits, les résultats et les indicateurs d'impact ;
- c. Un aperçu de l'assistance technique qui peut être nécessaire pour soutenir la mise en œuvre ou le suivi de l'investissement de RSS de GAVI la prochaine année.

9. Un rapport inexact, incomplet ou non fondé peut inciter le CEI à renvoyer le rapport au pays pour obtenir des éclaircissements (ce qui risque d'occasionner des retards dans le versement d'autres fonds de RSS) ou à recommander de ne pas débloquer de nouveaux fonds de RSS ou encore à verser seulement une partie de la prochaine tranche.

9.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de RSS en 2013 et demande d'une nouvelle tranche

Aux pays qui ont déjà reçu le versement final de tous les financements GAVI approuvés dans le cadre de la subvention RSS et qui ne demandent aucun autre financement: La mise en œuvre de la subvention RSS est-elle terminée? OUI/NON En cas de réponse NON, veuillez indiquer la date prévue pour la fin de la mise en œuvre de la subvention RSS. **No**

If NO, please indicate the anticipated date for completion of the HSS grant.

Le volet le plus lourd est la construction du lot2 des infrastructures qui pourra être réalisé d'ici la fin de l'année 2014

Veuillez joindre toutes les études et évaluations relatives à la subvention RSS de GAVI ou financées par elle.

Veuillez joindre, si elles existent, des données ventilées par sexe, par zone rurale/urbaine, district/état, notamment pour les indicateurs de couverture vaccinale. Ceci est particulièrement important si les subventions RSS de GAVI servent à cibler des populations et/ou des zones géographiques spécifiques dans le pays.

Si des OSC ont été impliquées dans la mise en œuvre de la subvention RSS, veuillez joindre une liste de celles impliquées dans la mise en œuvre de la subvention, le financement reçu par les OSC de la subvention RSS de GAVI et les activités qu'elles ont menées. Si l'implication des OSC était déjà prévue dans la proposition initiale approuvée par GAVI, mais aucun financement n'a été fourni aux OSC, veuillez expliquer pourquoi. Veuillez consulter <http://www.gavialliance.org/support/cso/>, où vous trouverez le cadre de mise en œuvre des OSC de GAVI.

NA

Please see <http://www.gavialliance.org/support/cso/> for GAVI's CSO Implementation Framework

Veuillez préciser les sources de toutes les données utilisées dans le présent rapport

Veuillez joindre le dernier compte-rendu des résultats nationaux/cadre de suivi et évaluation du secteur de la santé (avec les données réelles rapportées pour la dernière année disponible dans le pays).

9.1.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de RSS en **2013**

Veuillez compléter les [tableaux 9.1.3.a](#) et [9.1.3.b](#) (comme dans le rapport de situation annuel) pour chaque année du programme pluriannuel de RSS approuvé en \$US et en monnaie locale

Note : si vous demandez une nouvelle tranche de financement, veuillez à bien remplir la dernière ligne du [tableau 9.1.3.a](#) et [9.1.3.b](#).

9.1.2. Veuillez indiquer si vous demandez une nouvelle tranche de financement **Oui**

Dans l'affirmative, veuillez préciser le montant du financement demandé: **1999536** US\$

Ces fonds devraient être suffisants pour assurer la mise en œuvre de l'allocation au titre du RSS jusque décembre 2015.

9.1.3. Le soutien de RSS de GAVI est-il inclus dans le budget du secteur national de la santé? **Pas sélectionnée**

NB: Le pays doit remplir les tableaux en \$US et en monnaie locale. Cela permettra de vérifier la cohérence des données dans la perspective de la politique sur la transparence et la responsabilisation.

Tableau 9.1.3a \$(US)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)						886500
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)						886500
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)						886500
Solde reporté depuis l'année précédente (A)						0
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)						886500
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)						279660
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)						623859
Montant de financement demandé pour la/les prochaine(s) année(s) calendaire(s) [veillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement)	0	0	0	0	0	1999536

	2014	2015	2016	2017
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)	1999536	1599986	1588000	1599525
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)	1999536	1599986	1588000	1599525
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)	1999536	1599986	1588000	1599525
Solde reporté depuis l'année précédente (A)	0	0	0	0
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)	1999536	1599986	1588000	1599525
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)	1999536	1599986	1588000	1599525
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)	1999536	1599986	1588000	1599525
Montant de financement demandé pour la/les prochaine(s) année(s) calendaire(s) [veillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement)	1999536	1599986	1588000	1599525

Tableau 9.1.3b (Monnaie locale)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)						440962830
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)						440962830
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)						440962830
Solde reporté depuis l'année précédente (A)						0
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)						440962830
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)						139830392
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)						309642006
Montant de financement demandé pour la/les prochaine(s) année(s) calendaire(s) [veillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement)	0	0	0	0	0	999768000

	2014	2015	2016	2017
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)	999768000	799993000	794000000	799762500
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)	999768000	799993000	794000000	799762500
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)	999768000	799993000	794000000	799762500
Solde reporté depuis l'année précédente (A)	0	0	0	0
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)	999768000	799993000	794000000	799762500
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)	999768000	799993000	794000000	799762500
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)	999768000	799993000	794000000	799762500
Montant de financement demandé pour la/les prochaine(s) année(s) calendaire(s) [veuillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement)	999768000	799993000	794000000	799762500

Rapport sur les fluctuations du taux de change

Veuillez indiquer au [tableau 9.3.c](#) ci-dessous le taux de change utilisé à l'ouverture et à la clôture pour chaque année calendaire.

Tableau 9.1.3.c

Taux de change	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ouverture au 1er janvier						500
Clôture au 31 décembre						500

Détail des dépenses des fonds de RSS pendant l'année calendaire 2013

Veuillez joindre un état financier détaillé sur l'utilisation des fonds de RSS pendant l'année calendaire 2013 (les instructions pour cet état financier sont jointes dans les annexes en ligne du rapport de situation annuel). Les états financiers seront signés par le Chef comptable ou par le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé. **(Document numéro: 19)**

Si des dépenses pour la période comprise entre janvier et avril 2014 sont indiquées au tableau 14, un état financier détaillé et séparé de l'utilisation de ces fonds de RSS doit aussi être joint **(Document numéro: 20)**

Gestion financière des fonds de RSS

Décrivez brièvement les dispositions et les procédures de gestion financière utilisées pour les fonds de RSS. Indiquez si les fonds de RSS ont été inclus dans les plans et le budget du secteur national de la santé. Signalez également tout problème rencontré lors de l'utilisation des fonds de RSS, par exemple des retards dans la mise à disposition des fonds pour la réalisation du programme

Veuillez préciser : le type de compte(s) bancaire(s) utilisé(s) (compte commercial ou gouvernemental) ; les

procédures d'approbation des budgets ; la manière dont les fonds sont acheminés aux niveaux sous-nationaux ; les dispositions de préparation des rapports financiers aux niveaux sous-national et national ; et le rôle global du CCIA dans ce processus.

- ✓. Le Compte sera alimenté uniquement avec des fonds GAVI, les autres partenaires auront des comptes séparés.
- ✓. **Compte** : en FCFA **Signataires autorisés** : Coordonnateur National du PRSS et le Spécialiste en gestion financière du PRSS
- ✓. **Fonds transférés dans une banque commerciale** : Bank Of Africa BENIN (Cotonou- BENIN) au nom de Programme RSS Bénin/GAVI
- ✓. Les fonds destinés au financement des activités RSS au niveau Départemental et dans les Zones Sanitaires seront transférés dans des comptes ouverts auprès des succursales de la banque commerciale recevant les fonds en provenance de GAVI. Dans le cas où une Zone Sanitaire ne disposerait pas de succursale de la banque mentionnée supra, un compte bancaire sera ouvert dans la succursale d'une autre banque ou dans une Institution de micro finance sélectionnée et garantie comme étant fiable par le Ministère de la Santé et le Ministère des Finances.
- ✓. Les dépenses sur fonds RSS GAVI seront confirmées et ordonnancées par le Coordonnateur de l'UC-PRPSS.
- ✓. Le Spécialiste en Gestion Financière de l'UC-PRPSS, comptable du projet, effectuera un contrôle à priori avant exécution. L'Auditeur interne de l'UC-PRPSS effectuera un contrôle à posteriori des dépenses après exécution.
- ✓. Les titres de paiements sur fonds GAVI RSS seront signés conjointement par le Coordonnateur de l'UC-PRPSS et le Spécialiste en Gestion Financière de l'UC-PRPSS.
- ✓. Le Directeur Départemental de la Santé (DDS) sera l'Ordonnateur du budget GAVI RSS. Il fera les propositions de dépenses, accompagnées des Termes de référence des activités dont le décaissement est requis.
- ✓. Le Chef de Service des Ressources Financières de la DDS jouera le rôle de comptable pour la mise en œuvre des activités.
- ✓. L'examen des TdRs sera assuré par le point focal RSS à l'OMS qui donnera son visa technique pour accord de réalisation de l'activité.
- ✓. Le compte ouvert à l'Agence locale de la banque où sont logés les fonds RSS fonctionnera sous la double signature du Directeur Départemental de la Santé et du Chef de Service Ressources Financières de la DDS.
- ✓. Le contrôle a priori au niveau DDS sera assuré par le Spécialiste en Gestion Financière de l'UC-PRPSS, et qui recevra sous la forme de fax les propositions de dépenses à engager telles qu'approuvées par l'ordonnateur de la DDS, et confirmera ou non son approbation sous la forme écrite également transmise à la DDS par fax. Ses avis après contrôle seront annexés à chaque dossier d'engagement de dépenses et archivés pour les besoins ultérieurs de contrôle.
- ✓. L'Auditeur interne de l'UC-PRPSS effectuera les contrôles à posteriori de l'exécution du budget GAVI RSS.
- ✓. Les documents comptables du niveau départemental seront transférés à l'UC-PRPSS au niveau central pour traitement.
- ✓. Les comptes et états financiers périodiques et annuels seront préparés par le Spécialiste en Gestion Financière de l'UC-PRPSS. Tous les documents comptables émis tant au niveau central qu'au niveau périphérique seront transférés à cette Unité de coordination pour traitement dans un logiciel comptable approprié.
- ✓. Les états financiers annuels sont soumis à GAVI en même temps que le rapport de situation annuel
- ✓. Les rapports ci-après sont produits sur le financement de la Banque Mondiale actuellement en cours

d'exécution par l'UC/PRSS :

- ✓. Un rapport financier trimestriel
- ✓. Un rapport semestriel d'exécution de projet et un rapport d'étape annuel.
- ✓. Ces rapports produits dans les délais ont été toujours jugés de bonne qualité par la Banque Mondiale.
- ✓. Les budgets sont propres à chaque financement. Ils sont ensuite consolidés et soumis à tous les partenaires pour éviter les doubles emplois.
- ✓. Le Comité de Coordination du Renforcement du Système de Santé (CC-RSS) a été créé par arrêté 2011 n°1119/MS/DC/SGM/SA (Création, Attributions et Fonctionnement du Comité de Coordination du Renforcement du Système de Santé). Ce Comité est chargé de superviser l'ensemble des activités RSS, et notamment (article 3 de l'arrêté) :
 - o d'apprécier l'état d'avancement du RSS et d'en assurer la cohérence avec les objectifs nationaux ;
 - o d'approuver les plans d'activités annuels du RSS ;
 - o d'approuver les ajustements ou les modifications éventuelles pour la bonne exécution du RSS ;
 - o de faire des recommandations aux différentes parties prenantes dans le cadre de la mise en œuvre du Programme et de l'atteinte de ses objectifs ;
 - o d'initier à tout moment des missions d'évaluation technique ou d'audit financier du RSS.

L'UC/PRSS participe aux réunions du CCM sur la proposition et à toutes réunions techniques liées à sa préparation.

Le mécanisme de coordination du soutien Global Funds -RSS avec les autres interventions consistera à organiser :

- ✓. des réunions trimestrielles avec tous les acteurs co-présidées par le Chef de file des partenaires et le Ministre de la Santé pour discuter de la cohérence et de la pertinence des interventions par rapport à la stratégie sectorielle (FBR) et pour suivre le plan de travail,
- ✓. des réunions bimestrielles par le groupe technique santé des partenaires au développement du secteur de la santé ;
- ✓. des revues annuelles du secteur pour évaluer la mise en œuvre de toutes les interventions et décider des orientations futures nécessaires à l'amélioration des performances ;
- ✓. des réunions régulières et extraordinaires du comité de pilotage RSS et du CNEEP seront organisées en cas de besoin.

Il est prévu de discuter les réflexions sur le FBR dans le cadre du Groupe technique mis en place au sein du Ministère

A-t-on réalisé une vérification externe des comptes? Non

Les rapports de vérification externe des comptes des programmes de RSS doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice fiscal de votre Gouvernement. Si un rapport de vérification externe des comptes est disponible pour votre programme de RSS pendant l'exercice fiscal le plus récent, il conviendra de le joindre aussi (Document numéro: 21)

9.2. Progrès des activités de RSS pendant l'année fiscale 2013

Veuillez utiliser le tableau 9.2 pour rendre compte des principales activités réalisées pour renforcer la vaccination avec des fonds de RSS. Il est très important de renseigner précisément sur l'étendue des progrès et l'utilisation du cadre de suivi et d'évaluation de votre demande originale et de la lettre de décision.

Veuillez donner les informations suivantes pour chaque activité planifiée:

- Le pourcentage de l'activité achevée, le cas échéant
- Une explication des progrès accomplis et éventuellement des obstacles rencontrés
- La source des informations/données, si besoin est

Tableau 9.2: Activités de RSS pendant l'année 2013 faisant l'objet du rapport

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Activité planifiée pour 2013	Pourcentage d'activité achevée (taux annuel) (le cas échéant)	Source des informations/données (si besoin est)
1. Réaliser les infrastructures de la chambre de froid	Réaliser les infrastructures de la chambre de froid	90	Point de mise en œuvre des activités RSS/GAVI en date du 15 mars 2014
Equiper la chambre de froid	Equiper la chambre de froid	90	Point de mise en œuvre des activités RSS/GAVI en date du 15 mars 2014
. Mettre en place les installations et accessoires de la chambre de froid	Mettre en place les installations et accessoires de la chambre de froid	0	Point de mise en œuvre des activités RSS/GAVI en date du 15 mars 2014.
Acquérir 8 ordinateurs et accessoires (2 au SNIGS dans les DDS ; 2 pour les 2 CHD et 4 pour les quatre (4) Zones sanitaires ciblées pour une meilleure gestion des données du PEV	Acquérir 8 ordinateurs et accessoires (2 au SNIGS dans les DDS ; 2 pour les 2 CHD et 4 pour les quatre (4) Zones sanitaires ciblées pour une meilleure gestion des données du PEV	50	Point de mise en œuvre des activités RSS/GAVI en date du 15 mars 2014
Acquérir 32 motos pour la vaccination en stratégie avancée dans les quatre (4) aires de santé ciblées	Acquérir 32 motos pour la vaccination en stratégie avancée dans les quatre (4) aires de santé ciblées	100	Point de mise en œuvre des activités RSS/GAVI en date du 15 mars 2014
Acquérir un groupe électrogène	Acquérir un groupe électrogène	50	Point de mise en œuvre des activités RSS/GAVI en date du 15 mars 2014
. Mener deux missions de supervision au niveau des zones	Mener deux missions de supervision au niveau des zones	0	Point de mise en œuvre des activités RSS/GAVI en date du 15 mars 2014
Audit annuel externe des comptes GAVI	Audit annuel externe des comptes GAVI	25	Point de mise en œuvre des activités RSS/GAVI en date du 15 mars 2014

9.2.1 Pour chaque objectif et chaque activité (c'est-à-dire objectif 1, activité 1.1, activité 1.2, etc.), décrivez les progrès accomplis et les obstacles (par exemple, évaluations, réunions du CCSS).

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Décrivez les progrès accomplis et les obstacles
Réaliser les infrastructures de la chambre de f	la réalisation des infrastructure est prévue en 2 étapes afin de garantir la continuité de la chaîne de froid: la première étape est prévue achevée pour mars 2014, et la seconde étape concernerait trois mois plus tard (Juin). Étude technique des deux étapes achevée et le suivi des travaux assuré par un bureau indépendant . Avis structure nationale des marchés obtenu sur le dossier d'appel d'offre du lot2. Lancement appel d'offre prévu pour la semaine du 12 mai 2014 - Pour la première étape, l'étude du sol réalisé, le marché attribué, les travaux de construction mis en œuvre à 95%, Aucun obstacle majeur identifié
Equiper la chambre de froid	Équipement livré : 5 chambres froides positives de 40m3, 1 chambre froide négative de 20m3, 5 stabilisateurs d'énergie de 15KVA, et générateur de 70 KVA. Les chambres sont livrées mais il reste le générateur. L'installation prévue pour mai 2014
Mettre en place les installations et accessoires d	Activité liée à livraison équipement sur le site, mission d'installation prévue pour mai 2014.
Acquérir 8 ordinateurs et accessoires (2 au SNIGS	Contrat de prestation signé marché en cours de livraison, aucun obstacle identifié

Acquérir 32 motos pour la vaccination en stratégie	Contrat de prestation signé marché livré
Acquérir un groupe électrogène	Intégrer dans marché équipement via UNICEF, aucun obstacle majeur identifié
Mener deux missions de supervision au niveau des z	Suspendue du fait que les activités de terrain n'ont pas commencé, aucun obstacle majeur identifié
Audit annuel externe des comptes GAVI	Auditeur déjà recruté par la Cour Suprême, TDRs à réviser suite au redimensionnement des activités proposition financière du consultant sera transmise à OMS avant démarrage mission d'ici fin 2ème trimestre 2014, aucun obstacle identifié

9.2.2 Expliquez pourquoi certaines activités n'ont pas été réalisées, ou ont été modifiées, avec des références.

La seule activité non réalisée est la mission de supervision des prestataires. Cela est dû au fait que les activités de terrain n'ont pas encore démarré pour être supervisées.

9.2.3 Si les fonds de RSS de GAVI ont été utilisés pour donner des mesures d'encouragement aux ressources humaines nationales, comment ces fonds ont-ils contribué à la mise en œuvre de la politique ou des directives nationales sur les ressources humaines?

Non, le plan d'action pour l'utilisation des fonds n'a pas prévu de mesures d'encouragement des ressources humaines. Mais ceci est prévu dans la nouvelle proposition qui démarre en 2014.

9.3. Vue d'ensemble des objectifs atteints

Veillez compléter le **tableau 9.3** pour chaque indicateur et objectif figurant dans la demande initiale approuvée et la lettre de décision. Veillez utiliser les données de références et les objectifs pour 2012 tels qu'ils figurent dans votre proposition originale de RSS.

Tableau 9.3: Progrès sur les objectifs atteints

Nom de l'objectif ou indicateur (Insérer autant de lignes que nécessaire)	Référence		Objectif accepté jusqu'à la fin du soutien dans la demande originale de RSS	2013 Objectif	2009	2010	2011	2012	2013	Source des données	Explication si des objectifs n'ont pas été atteints
	Valeur de référence	Source/date de la valeur de référence									
Taux d'exécution des infrastructures	0	Requête du 27 décembre 2012	Améliorer la capacité de stockage du dépôt central pour réceptionner et conserver des vaccins du PEV	90					90%	Rapport de suivi des travaux	
Taux d'acquisition des équipements des chambres froides	0	Requête du 27 décembre 2012	Améliorer la capacité de stockage du dépôt central pour réceptionner et conserver des vaccins du PEV	90					90%	Bordereau de livraison	
Nombre de moto achetée pour les Zones sanitaires	0	Plan d'action 2013	Appuyer les 4 Zones sanitaires ciblées à raison de 8 par Zone sanitaire	32					100%	Bordereau de livraison	
Nombre de supervision prévue	2	Plan d'action 2013	Superviser la mise en œuvre des activités	2					0%	Rapport de supervision	Les activités n'ont pas encore démarré pour être supervisées

9.4. Mise en œuvre du programme en 2013

9.4.1. Veuillez décrire les principales réalisations en 2013, notamment les retombées sur les programmes des services de santé, et indiquer comment les fonds alloués au titre du RSS ont contribué au renforcement du programme de vaccination

Les principales réalisations en 2013 sur le fonds RSSGAVI sont les suivantes :

1. Réhabilitation des infrastructures de la chambre froide

Deux étapes ont été retenues pour cette réhabilitation des locaux. Une partie des locaux est réaménagée tandis que l'autre partie est conservée pour continuer les activités de stockage de vaccins et de consommables. La première étape qui est relative à la réhabilitation du premier lot de locaux devant abriter les chambres froides est terminée. On y installera trois des cinq chaînes froides déjà réceptionnées et seront installées courant mai 2014

La deuxième étape concerne la réhabilitation des locaux qui abritent actuellement le dépôt central de la chaîne de froid pour conserver les vaccins du Bénin. Les travaux de la deuxième étape commenceront dès que les trois premières chambres froides seront installées et rendues fonctionnelles. Cependant, le processus de passation des marchés est déjà enclenché.

2. Equipement des chaînes de froid

Les 5 chambres froides (une chambre froide négative de 20m³, quatre chambres froides positives de 40 m³, cinq stabilisateurs d'énergie de 15 KVA et un groupe électrogène de 70 KVA) envisagées sont commandées, réceptionnées et sont disponibles sur le site. L'installation des équipements est prévue pour mai 2014

3. Acquisition de 32 motos au profit de quatre zones sanitaires

Les 32 motos à raison de huit par zone sanitaires initialement retenues sont achetées et réceptionnées et faciliteront la mise en œuvre des activités en stratégie avancée du PEV

4. Acquisition de micro-ordinateurs au profit du dispositif de suivi évaluation du PEV

Le marché d'acquisition des ordinateurs est déjà attribué à un prestataire. Cette acquisition renforcera le dispositif de suivi évaluation du PEV sur le terrain

9.4.2. Veuillez décrire les problèmes rencontrés et les solutions trouvées ou proposées pour améliorer les résultats futurs des fonds de RSS.

Le choix du site, l'option du maintien des infrastructures sur le site actuel du PEV et l'architecture proposée de disposer de magasin des consommables à l'étage ont fait perdre au Bénin plus de six mois de discussion. Il a fallu l'organisation d'une mission conjointe OMS/UNICEF en appui aux Autorités béninoises pour trouver une solution définitive aux différentes préoccupations et autres aspects techniques afin de démarrer les activités. Il est à noter que la réhabilitation de la chaîne de froid et l'acquisition des équipements permettront au Bénin de disposer d'une bonne capacité d'approvisionnement et de stockage jusqu'en 2018 et facilitera la réception des autres nouveaux vaccins

9.4.3. Veuillez décrire les dispositions exactes aux différents niveaux pour le suivi et l'évaluation des activités de RSS financées par GAVI.

Le système de suivi évaluation du soutien GAVI-RSS s'appuie sur les organes et mécanismes existants au sein du Ministère de la santé. Il s'intègre dans le plan de suivi évaluation du PNDS 2009-2018.

Les principaux organes et mécanismes sont les suivants :

- Le Comité National de suivi de l'Exécution et d'Evaluation des Projets et Programmes (CNEEP), présidé par le Ministre de la santé, est l'organe multisectoriel (intégrant les OSC) en charge du suivi/évaluation de la mise en œuvre des réformes du secteur santé et en particulier de la mise en œuvre du PNDS.
- Le Comité de Coordination du Renforcement du Système de Santé (CC-RSS) créé en 2011 et présidé par le

Ministre de la Santé a pour mission le suivi/évaluation et lacoordinations de l'ensemble des activités de RSS.Ce comité multisectoriel (MS,MEF, MFSN) intégrant les PTF (OMS Chef de file PTF santé + autres PTF santé)verra sa composition élargie aux OSC.

- La Direction de la Programmation et de la Prospective (DPP),dont dépendent :

o le SNIGS, en charge de la collecte, de la validation, de l'analyse et de la diffusion de l'information sanitaire ;

o la Cellule de Suivi Evaluation (CSE) en charge du suivi et de la mise en œuvre du budget programme et des recommandations issues des grandes instances du secteur, de l'élaboration du rapport de performance et de l'organisation de la revue conjointe de performance du secteur ;

o une unité FBRpour l'appropriation et la pérennisation des acquis de la mise en œuvre del'approche au Bénin (en cours)

- L'Unité de Coordination du Projet de Renforcement de la Performance du Système de Santé (UC-PRPSS), organe sous tutelle du Ministère de la Santé, chargé de l'appui à la mise en œuvre et de la gestion de tous les programmes RSS du Bénin. L'UC-PRPSS s'appuie sur un chargé de la gestion financière, un spécialiste en passation des marchés, une équipe FBRet un chargé du suivi-évaluation (en cours de recrutement).

Conformément à l'Aide-Mémoire Bénin-GAVI de mai 2012,L'UC-PRPSS sera en charge de l'élaboration des Plans de Travail National (PTA) annuels du soutien GAVI-RSS dans le strict respect des interventions et des plafonds financiers annuels définis dans la Proposition GAVI-RSS et dans la Lettre de Décision de GAVI. Ces PTA intégreront toutes les activités à réaliser avec le soutien GAVI-RSS y compris celles des Directions Centrales et des autres niveaux de la pyramide sanitaire. Ces PTA budgétisés comporteront des indicateurs classiques d'activités et de processus qui permettront de mesurer la mise en œuvre des interventions. Ces PTA seront validés par le CC-RSS.

9.4.4. Veuillez indiquer dans quelle mesure les activités de suivi et d'évaluation sont intégrées dans les systèmes nationaux (tels que, par exemple, les examens sectoriels annuels). Décrivez comment l'établissement des rapports sur les fonds de RSS de GAVI peut être mieux harmonisé avec les systèmes d'information existants dans votre pays. Cela pourrait inclure l'utilisation des indicateurs pertinents adoptés dans l'approche sectorielle au lieu des indicateurs de GAVI.

L'UC-PRPSS sera en charge du suivi de la mise en œuvre programmatique et financière de ces PTA. A cet effet elle s'appuiera sur les différents niveaux de l'administration sanitaire et sur les mécanismes spécifiques de suivi FBR.Elle élaborera des rapports trimestriels de situation de mise en œuvre des PTA qui seront soumis au CC-RSS.

La DPP sera en charge de la production des données des indicateurs (de résultats intermédiaires, de résultats en matière de vaccination et d'impact) retenus dans le plan de suivi et d'évaluation de GAVI-RSS. Pour ce faire la DPP utilisera les différents systèmes de collecte et d'analyse des données du SNIGS et des programmes du MS ainsi que les résultats d'enquêtes spécifiques.

Sur la base des données officielles produites par le MS/DPP ,L'UC-PRPSS sera en charge de l'élaboration des rapports semestriels et annuels de progrès (APR) du soutien GAVI-RSS. Ces rapports seront validés par le CC-RSS avant leur transmission au Secrétariat de GAVI dans le respect des délais impartis.

Le suivi-évaluation des indicateurs quantitatifs et qualitatifs FBR sera réalisé par l'UC-PRPSS selon des modalités précises définies dans le document decadrage stratégique FBR Bénin (document annexé). L'UC-PRPSS s'appuiera sur les Contrôleurs de Zones (indépendants) pour la vérification des indicateurs et sur les Organisations à Base Communautaires sous contrat pour la contrevérification des indicateurs.

La plan de suivi évaluation annexé détaille les indicateurs retenus, les valeurs de références et les valeurs cibles ainsi que le les sources de collecte

9.4.5. Veuillez donner des précisions sur la participation des principales parties prenantes à la mise en œuvre de la proposition de RSS (y compris le PEV et les organisations de la société civile). Il conviendra de préciser le type d'organisation, son nom et sa fonction dans le processus de mise en œuvre.

Organes d'exécution et leurs responsabilités, modalités clés de gouvernance et de contrôle

La mise en œuvre de cet appui est placée sous la tutelle du Ministère de la Santé. Elle sera assurée par l'Unité de Gestion du Renforcement du Système de Santé qui est l'unité de coordination du projet de renforcement de la performance du système de santé (UC-PRPSS). organe chargé de la coordination de

l'ensemble du programme RSS du Bénin. Elle se fera en collaboration avec les Agences, les Directions avec l'appui conseil des PTFs conformément à l'Aide-mémoire de la mission conjointe GAVI- Banque Mondiale-Fonds Mondial-Coopération Technique Belge et OMS du 23 au 26 Novembre 2010 sur l'harmonisation des partenaires pour le RSS du Bénin.

Mécanismes de coordination entre les organes d'exécution et le rôle des partenaires du développement à l'appui du pays dans la mise en œuvre de l'allocation

Il existe deux instances de coordination (comité de coordination RSS et le CCIA) et un organe d'exécution qu'est l'UCP/RSS.

9.4.6. Veuillez décrire la participation des organisations de la société civile à la mise en œuvre de la proposition de RSS. Veuillez indiquer le nom des organisations, le type d'activités et le financement fourni à ces organisations sur les fonds de RSS.

Au Bénin, de nombreuses Organisations Non Gouvernementales (ONG) internationales et nationales interviennent dans la santé. On les retrouve dans les domaines de la mobilisation des ressources, l'offre des soins, la demande, la mobilisation sociale, le plaidoyer, la gouvernance, le suivi-évaluation. Elles sont aussi impliquées dans l'élaboration des stratégies sectorielles et sous sectorielles.

Sur le plan national, certaines ONG pour mieux s'affirmer, se sont organisées en réseau comme par exemple le Réseau des ONG Béninoises de Santé (ROBS) ou en association telle que l'Association des Œuvres Médicales Privées, Médicales Privées, Confessionnelles, Associatives et Sociales (AMCES). Ils disposent de sièges sur le plan national et des organes au niveau départemental.

Dans le cadre de la collaboration avec des acteurs du Ministère de la Santé, des représentants des Organisations de la Société Civile (OSC) siègent au Comité National de Suivi de l'Exécution et d'évaluation des projets/programmes du secteur de la santé (CNEEP).

Certaines OSC siègent également au sein du CCIA, au sein du Comité National de Coordination des projets financés par le Fonds Mondial (CNC) et enfin au sein des OSC de GAVI. Il faut enfin noter que beaucoup d'OSC sont membres des comités de gestion communale des centres de santé (COGEC (Voir AOF COGEC)

Les Organisations de la Société Civile (OSC) participeront à la mise en œuvre et au suivi évaluation de la proposition à plusieurs niveaux et dans plusieurs domaines.

Les OSC participeront aux décisions du Comité de Coordination RSS : Approbation des Plan de travail annuels GAVI-RSS et suivi de la mise en œuvre programmatique et financière ; suivi de l'atteinte des cibles (indicateurs de résultats intermédiaires, de vaccination et d'impact) approbation des rapports de progrès...

En ce qui concerne la mise en œuvre du FBR dans les deux ZS ciblées, l'UC-PRPSS passera un contrat avec 4 Organisations à Base Communautaire (2 par ZS) pour assurer la contre-vérification des indicateurs quantitatifs et qualitatifs FBR. Ces OSC auront pour missions de :

- Réaliser chaque trimestre une contre vérification des prestations quantitatives FBR au niveau communautaire ;
- Réaliser chaque semestre au niveau communautaire une évaluation de la qualité ressentie par la population sur la base d'un échantillon de formations sanitaires

Sur la période 2014-2018, les fonds GAVI-RSS qui seront allouées aux 4 Organisations à Base Communautaire pour ces missions de contre-vérification totalisent 372 443 US\$.

Les OSC auront également un rôle important dans la mise en œuvre des actions de santé à base communautaire (paquet d'activités communautaires y compris la promotion de la vaccination, la recherche active des perdus de vue) dans les deux zones sanitaires ciblées dans le cadre du financement FBR.

9.4.7. Veuillez décrire la gestion des fonds de RSS et renseigner sur les points suivants :

- La gestion des fonds de RSS a-t-elle été efficace ?
- Y a-t-il eu des obstacles au décaissement interne des fonds ?
- Quelles ont été les mesures prises pour régler les problèmes et améliorer la gestion

- Des changements sont-ils prévus dans les procédures de gestion l'année prochaine ?

Gestion financière des fonds GAVI RSS au niveau Central

Le Coordonnateur de l'UC-PRPSS aura la responsabilité de proposer les dépenses accompagnées des Termes de Référence (TdR) des activités dont le décaissement est requis.

Les Termes de Référence seront préalablement communiqués au Point Focal RSS de l'OMS pour examen technique. En cas d'accord sur les Termes de Référence, le Point Focal RSS de l'OMS apposera son visa sur lesdits TdR et l'ordre de paiement. Tout refus de validation des TdR proposés sera motivé par une note écrite de l'OMS. Aucune activité ne devra être ordonnancée avant que l'OMS n'ait apposé son visa conformément aux conditions du présent article.

Les dépenses sur fonds RSS GAVI seront confirmées et ordonnancées par le Coordonnateur de l'UC-PRPSS.

Le Spécialiste en Gestion Financière de l'UC-PRPSS, comptable du projet, effectuera un contrôle à priori avant exécution.

L'Auditeur interne de l'UC-PRPSS effectuera un contrôle à postériori des dépenses après exécution.

Les titres de paiement sur fonds GAVI RSS seront signés conjointement par le Coordonnateur de l'UC-PRPSS et le Spécialiste en Gestion Financière de l'UC-PRPSS.

Les comptes et états financiers périodiques et annuels seront préparés par le Spécialiste en Gestion Financière de l'UC-PRPSS. Tous les documents comptables émis tant au niveau central qu'au niveau périphérique seront transférés à cette Unité de coordination pour traitement dans un logiciel comptable approprié.

Les états financiers annuels seront soumis à GAVI en même temps que le rapport de situation annuel.

Gestion financière des fonds GAVI RSS au niveau Départemental

Le Directeur Départemental de la Santé (DDS) sera l'Ordonnateur du budget GAVI RSS. Il fera les propositions de dépenses, accompagnées des Termes de référence des activités dont le décaissement est requis.

Le Chef de Service des Ressources Financières de la DDS jouera le rôle de comptable pour la mise en œuvre des activités.

L'examen des TdRs sera assuré par le point focal RSS à l'OMS qui donnera son visa technique pour accord de réalisation de l'activité.

Le compte ouvert à l'Agence locale de la banque où sont logés les fonds RSS fonctionnera sous la double signature du Directeur Départemental de la Santé et du Chef de Service Ressources Financières de la DDS.

Le contrôle a priori au niveau DDS sera assuré par le Spécialiste en Gestion Financière de l'UC-PRPSS, et qui recevra sous la forme de fax les propositions de dépenses à engager telles qu'approuvées par l'ordonnateur de la DDS, et confirmera ou non son approbation sous la forme écrite également transmise à la DDS par fax. Ses avis après contrôle seront annexés à chaque dossier d'engagement de dépenses et archivés pour les besoins ultérieurs de contrôle.

L'Auditeur interne de l'UC-PRPSS effectuera les contrôles à postériori de l'exécution du budget GAVI RSS.

Les documents comptables du niveau départemental seront transférés à l'UC-PRPSS au niveau central pour traitement.

Gestion financière des fonds GAVI au niveau Zone Sanitaire

Le Médecin Coordonnateur de Zone Sanitaire (MCZS) ou le Responsable de la Formation Sanitaire selon le cas, sera l'Ordonnateur du budget GAVI RSS de sa Zone ou de sa structure.

Le Chargé de l'Administration et des Ressources sera le Comptable du budget GAVI RSS de la Zone Sanitaire.

Le compte ouvert à l'Agence locale de banque ou d'une institution de microfinance fonctionnera sous la double signature du MCZS ou le Responsable de la Formation Sanitaire et du Chargé de l'Administration et des Ressources de la ZS.

Le Chef Service des Affaires Financières de la DDS effectuera le contrôle à priori et l'Auditeur interne du projet le contrôle à postériori.

Les documents comptables du niveau Zone Sanitaire seront transférés à l'UC-PRPSS du niveau central pour traitement.

Passation des marchés

Les procédures nationales contenues dans le manuel de procédures administratives, financières et comptables du PRPSS issues du Code des Marchés Publics applicables au Bénin seront utilisées.

Audit Interne

L'audit interne sera réalisé par l'Auditeur Interne mis à la disposition de la Coordination des Programmes RSS Bénin par les Partenaires Techniques et Financiers impliqués dans le RSS, et par l'Inspection Générale du Ministère de la Santé conformément aux TDRs à eux transmis. Les copies des rapports d'audit interne seront transmises à GAVI.

L'Auditeur Interne sera impliqué dans le contrôle de l'exécution du budget conformément aux dispositions convenues dans le présent Aide-mémoire.

Audit Externe

Un audit externe sera réalisé annuellement par un cabinet indépendant et il couvrira l'ensemble du Programme des partenaires au RSS Bénin, conformément à l'Aide-mémoire de la mission conjointe GAVI-Banque Mondiale-Fonds Mondial-Coopération Technique Belge et OMS du 23 au 26 Novembre 2010 sur l'harmonisation des partenaires pour le RSS du Bénin. Le rapport d'audit annuel sera communiqué à GAVI Alliance dans les cent quatre-vingt (180) jours après la clôture de l'année fiscale.

Ainsi, les mécanismes de suivi prévoient non seulement des évaluations, mais aussi des audits réguliers tant internes qu'externes.

Aucun problème dans la gestion au cours de l'année 2013

9.5. Activités de RSS prévues pour 2014

Veillez utiliser le **tableau 9.4** pour renseigner sur les progrès des activités en 2014. Si vous proposez des changements de vos activités et du budget en 2014, veuillez décrire et justifier ces changements dans le tableau ci-dessous.

Tableau 9.4: Activités prévues pour 2014

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Activité planifiée pour 2014	Budget original pour 2014 (approuvé dans la proposition de RSS ou tel qu'ajusté lors de l'examen de précédents rapports de situation annuels)	2014 dépenses réelles (avril 2014)	Activité révisée (le cas échéant)	Explication des changements proposés aux activités ou au budget (le cas échéant)	Budget révisé pour 2014 (le cas échéant)
1.1.1 Acquisition de matériels roulants pour les formations sanitaires et les DDS	1.1.1 Acquisition de matériels roulants pour les formations sanitaires et les DDS	45000000				
1.2.1 Organisation d'une session de formation de formateurs FBR au profit de 25 participants des 2 Zones sanitaires	1.2.1 Organisation d'une session de formation de formateurs FBR au profit de 25 participants des 2 Zones sanitaires	8478400				
1.2.2 Organisation	1.2.2 Organisation	36487000				

de trois sessions de formation FBR de 5 jours de 30 participants chacune dans les 2 Zones sanitaires	de trois sessions de formation FBR de 5 jours de 30 participants chacune dans les 2 Zones sanitaires					
1.2.3 Organisation d' une session de formation de 30 participants pendant 3 jours sur la gestion financière et la passation de marchés dans chaque zone sanitaire	1.2.3 Organisation d' une session de formation de 30 participants pendant 3 jours sur la gestion financière et la passation de marchés dans chaque zone sanitaire	9282600				
1.2.4 Octroi de crédit pour les ZS en fonction de la performance	1.2.4 Octroi de crédit pour les ZS en fonction de la performance	200775000				
1.2.5 Organisation des ateliers annuels pour le FBR au niveau des deux Zones sanitaires	1.2.5 Organisation des ateliers annuels pour le FBR au niveau des deux Zones sanitaires	5400000				
1.2.6 Prise en charge des médecins spécialistes	1.2.6 Prise en charge des médecins spécialistes	62400000				
1.3.1 Contre Vérification des données des formations sanitaires par 4 ONGs	1.3.1 Contre Vérification des données des formations sanitaires par 4 ONGs	36696960				
1.3.2 Organisation d'une session de formations de 30 participants provenant de 4 ONG pendant 4 jours sur le FBR et la contre vérification des données	1.3.2 Organisation d'une session de formations de 30 participants provenant de 4 ONG pendant 4 jours sur le FBR et la contre vérification des données	4175800				
1.3.3 Organisation d'une session de formations de 35 animateurs de radios locales pendant 4 jours sur le FBR	1.3.3 Organisation d'une session de formations de 35 animateurs de radios locales pendant 4 jours sur le FBR	6765800				
1.4.1 Fonctionnement du cabinet externe de vérification technique des données produites au niveau des deux zones sanitaires	1.4.1 Fonctionnement du cabinet externe de vérification technique des données produites au niveau des deux zones sanitaires	110023200				
1.4.2 Matériels roulants de supervision pour le cabinet externe de vérification des 2 zones sanitaires	1.4.2 Matériels roulants de supervision pour le cabinet externe de vérification des 2 zones sanitaires	33000000				
1.4.3 Matériels informatiques et de bureau pour le cabinet externe de vérification des 2 zones sanitaires	1.4.3 Matériels informatiques et de bureau pour le cabinet externe de vérification des 2 zones sanitaires	13621430				
1.4.4 Frais de gestion du cabinet de vérification	1.4.4 Frais de gestion du cabinet de vérification	11002320				

1.4.5 Contrat de performance avec six structures centrales et décentralisées (EEZS, DDS, IGM, ANV SSP, DNSP et DRH) pour régulation, suivi évaluation et contrôle de la mise	1.4.5 Contrat de performance avec six structures centrales et décentralisées (EEZS, DDS, IGM, ANV SSP, DNSP et DRH) pour régulation, suivi évaluation et contrôle de la mise	10038750				
1.4.6 Recrutement des médecins spécialistes	1.4.6 Recrutement des médecins spécialistes	1500000				
1.4.7 Mise en œuvre du plan de communication	1.4.7 Mise en œuvre du plan de communication	4750000				
1.4.8 Consultant en passation de marchés pour formation de trois jours par zone des acteurs sur la passation de marchés	1.4.8 Consultant en passation de marchés pour formation de trois jours par zone des acteurs sur la passation de marchés	1260000				
1.4.9 Actualisation du portail FBR pour prise en compte des quatre zones GAVI	1.4.9 Actualisation du portail FBR pour prise en compte des quatre zones GAVI	7872000				
1.4.10 Audit interne semestriel par IGM par trois agents pendant quinze jours dans les deux zones	1.4.10 Audit interne semestriel par IGM par trois agents pendant quinze jours dans les deux zones	5262000				
2.1.1 Renforcement de la chaîne de froid au niveau des départements de Borgou/Alibori et Ouémé Plateau et des 2 ZS ciblées	2.1.1 Renforcement de la chaîne de froid au niveau des départements de Borgou/Alibori et Ouémé Plateau et des 2 ZS ciblées	244960000				
2.1.2 Recyclage de 7 techniciens nationaux et départementaux et 3 des zones sanitaires pendant 6 jours	2.1.2 Recyclage de 7 techniciens nationaux et départementaux et 3 des zones sanitaires pendant 6 jours	3382160				
2.2.1 Maintenance de la chaîne départementale x2 et des 2 zones sanitaires ciblées	2.2.1 Maintenance de la chaîne départementale x2 et des 2 zones sanitaires ciblées	4000000				
2.3.1 Organiser deux sessions de formation de cinq jours de 20 agents chargés de la logistique par session sur la gestion des vaccins et consommable	2.3.1 Organiser deux sessions de formation de cinq jours de 20 agents chargés de la logistique par session sur la gestion des vaccins et consommable	4874640				
2.3.2 Approvisionnement et supervision	2.3.2 Approvisionnement et supervision	7526400				
2.4.2 Supervision technique formative semestrielle de la chaîne de froid & gestion des vaccins des départements par le niveau central	2.4.2 Supervision technique formative semestrielle de la chaîne de froid & gestion des vaccins des départements par le niveau central	2734400				

3.1.1 Assurer l'appui du niveau départemental (2) aux supervisions trimestrielles des agents chargés de la gestion des données de SNIGS dans les 2 ZS ciblées	3.1.1 Assurer l'appui du niveau départemental (2) aux supervisions trimestrielles des agents chargés de la gestion des données de SNIGS dans les 2 ZS ciblées	2524800				
3.1.6 Appuyer l'édition des annuaires statistiques sanitaires au niveau national	3.1.6 Appuyer l'édition des annuaires statistiques sanitaires au niveau national	2250000				
3.1.7 Appuyer l'organisation des revues thématiques annuelles du PEV de 2 jours	3.1.7 Appuyer l'organisation des revues thématiques annuelles du PEV de 2 jours	4272200				
3.1.8 Organiser des ateliers semestriels de 3 jours de validation des données SNIGS au niveau des 6 DDS avec appui du niveau central (total 92 participants + 9 facilitateurs)	3.1.8 Organiser des ateliers semestriels de 3 jours de validation des données SNIGS au niveau des 6 DDS avec appui du niveau central (total 92 participants + 9 facilitateurs)	24676400				
3.2.1 Elaborer le DQRC au niveau national	3.2.1 Elaborer le DQRC au niveau national	3027000				
Frais de gestion de l'UCP	Frais de gestion de l'UCP	81748300				
		999767560	0			0

9.6. Activités de RSS prévues pour 2015

Veillez utiliser le **tableau 9.6** afin d'indiquer les activités prévues pour 2015. Si vous souhaitez apporter des changements dans vos activités et votre budget, veuillez en expliquer les raisons dans le tableau ci-dessous et justifier chaque changement, de sorte que le CEI puisse recommander l'approbation des activités et du budget révisés.

Veillez noter que si le changement dans le budget dépasse 15% de l'allocation approuvée pour l'activité spécifique pendant cet exercice financier, cette proposition de changement devra être présentée au CEI pour approbation avec les pièces justificatives requises.

Tableau 9.6: Activités prévues de RSS pour 2015

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Activité planifiée pour 2015	Budget original pour 2015 (approuvé dans la proposition de RSS ou tel qu'ajusté lors de l'examen de précédents rapports de situation annuels)	Activité révisée (le cas échéant)	Explication des changements proposés aux activités ou au budget (le cas échéant)	Budget révisé pour 2015 (le cas échéant)
Objectif 1 : Renforcer la couverture en services de santé de base de qualité et de la vaccination en particulier et l'utilisation de ces services dans deux zones sanitaires	Objectif 1 : Renforcer la couverture en services de santé de base de qualité et de la vaccination en particulier et l'utilisation de ces services dans deux zones sanitaires ciblées à travers la mise	988239			

ciblées à travers la mise en œuvre du financement basé sur la performance	en œuvre du financement basé sur la performance				
Objectif 2 : Renforcer la capacité de la chaîne de froid au niveau intermédiaire et dans les deux zones sanitaires ciblées ainsi que la gestion efficace des vaccins	Objectif 2 : Renforcer la capacité de la chaîne de froid au niveau intermédiaire et dans les deux zones sanitaires ciblées ainsi que la gestion efficace des vaccins	190034			
Objectif 3 : Renforcer le SNIGS et l'utilisation des données pour le suivi-évaluation et la planification stratégique	Objectif 3 : Renforcer le SNIGS et l'utilisation des données pour le suivi-évaluation et la planification stratégique	293779			
Gestion du programme	Gestion du programme	127934			
		1599986			

9.7. Indicateurs révisés en cas de reprogrammation

Les pays qui envisagent de demander une reprogrammation peuvent le faire à tout moment de l'année. Veuillez demander les directives sur la reprogrammation à votre responsable pays au Secrétariat de GAVI ou envoyez un courriel à l'adresse gavihss@gavialliance.org

9.8. Autres sources de financement du RSS

Si d'autres donateurs contribuent à la réalisation des objectifs figurant dans la proposition de RSS de GAVI, veuillez indiquer le montant et les liens avec les apports mentionnés dans le rapport :

Tableau 9.8: Sources de fonds de RSS dans votre pays

Donateur	Montant en \$US	Durée du soutien	Type d'activités financées
Banque Mondiale	43800000	4 ANS	Financement Basé sur les Résultats dans 8 zones sanitaires Appui à l'accessibilité des soins de santé Appui institutionnel
Fonds mondial	37385930	3 ANS	RSS/ Financement Basé sur les Résultats dans 19 zones sanitaires

9.8.1. Le soutien RSS de GAVI est-il inscrit au budget du secteur national de la santé ? **Oui**

9.9. Rapport sur l'allocation de RSS

9.9.1. Veuillez donner la liste des **principales** sources d'information utilisées dans le présent rapport sur le RSS et indiquer ce qui suit:

- Comment les informations ont été validées au niveau national avant leur présentation à GAVI Alliance.
- Toute question de fond soulevée quant à l'exactitude ou la validité des informations (en particulier les

données financières et les valeurs des indicateurs) et comment ces questions ont été traitées ou résolues.

Tableau 9.9: Sources des données

Sources des données utilisées dans le présent rapport	Comment l'information a-t-elle été validée?	Éventuels problèmes rencontrés
Lettre de décision de l'Alliance GAVI du juillet 2013 accordant 886 500 dollars au Bénin	Choix de l'option de B de programmation par le Bénin sur la base des suggestions du CEI afin de procéder à une nouvelle soumission	Rien à signaler
Lettre de décision de l'Alliance GAVI du novembre 2013 accordant 8 374 702 dollars de la subvention 2014-2018 du Bénin	Requête validée par le CCIA Bénin	Rien à signaler
Plan d'action 2013 du RSS et la Plan d'action 2014 RSS/GAVI	Requête validée par le CCIA Bénin	Rien à signaler
Relevés bancaires du compte RSS GAVI du Ministère de la santé	Requête validée par le CCIA Bénin	Rien à signaler

9.9.2. Veuillez décrire toute difficulté rencontrée pour préparer le présent rapport que vous aimeriez porter à la connaissance de GAVI Alliance et du CEI. Cette information servira à améliorer le processus d'établissement des rapports.

Aucun problème

9.9.3. Combien de fois le Comité de coordination du secteur de la santé (CCSS) s'est-il réuni en 2013?

Veuillez joindre:

1. Compte rendu des réunions du CCSS en 2014 ayant avalisé le présent rapport (**Document numéro : 6**)
2. Le plus récent rapport d'examen du secteur de la santé (**Document N°: 22**)

10. Renforcement de la participation des organisations de la société civile (OSC): type A et type B

10.1. TYPE A: Soutien au renforcement de la coordination et de la représentation des OSC

Bénin n'a PAS reçu le soutien aux OSC de type A de GAVI

Bénin ne présente pas de rapport sur le soutien de GAVI aux OSC de type A pour 2013

10.2. TYPE B : Soutien aux OSC afin de les aider à mettre en œuvre la proposition de RSS de GAVI ou le PPAC

Bénin n'a PAS reçu de soutien aux OSC de type B de GAVI

Bénin ne présente pas de rapport sur le soutien de GAVI aux OSC type B pour 2013

11. Commentaires des présidents du CCIA/CCSS

Vous pouvez transmettre des observations que vous souhaitez porter à l'attention du CEI chargé du suivi ainsi que toute remarque et information que vous aimeriez partager sur les problèmes que vous avez rencontrés pendant l'année faisant l'objet du rapport. Ces observations s'ajoutent aux comptes rendus approuvés des réunions, qui doivent être inclus dans les pièces jointes.

Au Bénin , les réunions de CCIA et CCSS s'organisent régulièrement

les principales préoccupations

- Insuffisance des ressources (matérielles , financières et humaines) pour la vaccination de routine
- la nécessité de faire une revue externe du PEV pour 2014
- le renouvellement des équipements en équipements solaires qui necessitent des ressources importantes
- la maintenance ce de la chaine de froid avec le passage des équipements à pétrole aux équipements solaires
- la nécessité mobiliser de ressources additionnelles pour le renforcement de la vaccination de routine (acquisition des motos , de réfrigérateurs et le renforcement des capacités du personnel)

12. Annexes

12.1. Annexe 1 - Instructions SSV

INSTRUCTIONS:

ÉTATS FINANCIERS **POUR L'ALLOCATION D'INTRODUCTION D'UN NOUVEAU VACCIN** DANS LE CADRE DU **SOUTIEN AUX SERVICES DE VACCINATION (SSV)**

- I. Tous les pays qui ont reçu une allocation d'introduction d'un nouveau vaccin /SSV pendant l'année calendaire **2013**, ou qui avaient un solde de financement restant d'une allocation d'introduction d'un vaccin /SSV en **2013**, sont tenus de présenter des états financiers pour ces programmes dans le cadre de leur rapport de situation annuel.
- II. Les états financiers seront préparés selon les propres normes nationales de comptabilité du pays; par conséquent, GAVI ne donnera pas un modèle unique aux pays avec des postes de dépenses prédéterminés.
- III. **Au minimum**, GAVI exige un simple relevé de recettes et de dépenses pour les activités réalisées pendant l'année calendaire **2013**, qui comprendra les points a à f ci-dessous. Un exemple de relevé des recettes et des dépenses est présenté à la page suivante.
- Report de fonds de l'année calendaire **2012** (solde d'ouverture au 1er janvier **2013**)
 - Recettes reçues de GAVI en **2013**
 - autres recettes reçues en **2013** (intérêts, honoraires, etc.)
 - Dépenses totales pendant l'année calendaire
 - Solde de clôture au 31 décembre **2013**
 - Analyse détaillée des dépenses en **2013**, sur la base du système de classification économique de votre gouvernement. Cette analyse résumera les dépenses annuelles totales pour l'année selon le propre système de classification économique de votre Gouvernement, avec une ventilation par postes de dépenses applicables (par exemple : salaires et traitements). Les postes de dépenses seront basés sur la classification économique de votre Gouvernement. Veuillez donner le budget de chaque poste de dépense au début de l'année calendaire, les dépenses réelles pendant l'année calendaire, et le solde restant pour chaque poste de dépense au 31 décembre **2013** (appelé "variance").
- IV. Les états financiers doivent être établis en monnaie locale, en indiquant le taux de change appliqué avec le dollar des États-Unis. Les pays doivent expliquer comment et pourquoi un taux de change particulier a été appliqué et fournir toute note supplémentaire susceptible d'aider GAVI Alliance dans son examen des états financiers.
- V. Il n'est pas nécessaire que les états financiers aient fait l'objet d'une vérification des comptes/d'une certification avant d'être présenté à GAVI. Néanmoins, il est entendu que ces états financiers devraient être examinés dans le cadre de la vérification externe des comptes pour l'exercice financier **2013**. Les rapports sur la vérification des comptes des fonds SSV doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice financier de chaque pays.

12.2. Annexe 2 - Exemple de recettes et dépenses de SSV

EXIGENCES MINIMALES POUR **LES ÉTATS FINANCIERS DU SSV** ET DE L'ALLOCATION POUR L'INTRODUCTION D'UN VACCIN 1

Exemple de relevé de recettes et de dépenses

Tableau récapitulatif des recettes et des dépenses - SSV de GAVI		
	Monnaie locale (CFA)	Valeur en \$US*
Report de 2012 (solde au 31 décembre 2012)	25,392,830	53,000
Récapitulatif des recettes reçues en 2013		
Recettes reçues de GAVI	57,493,200	120,000
Recettes provenant des intérêts	7,665,760	16,000
Autres recettes (honoraires)	179,666	375
Recettes totales	38,987,576	81,375
Dépenses totales en 2013	30,592,132	63,852
Solde au 31 décembre 2013 (report sur 2014)	60,139,325	125,523

* Indiquer le taux de change à l'ouverture le 01.01.2013, le taux de change à la clôture le 31.12.2013, et indiquer aussi le taux de change utilisé pour convertir la monnaie locale en \$US dans ces états financiers.

Analyse détaillée des dépenses par classification économique ** - SSV de GAVI						
	Budget en CFA	Budget en \$US	Dépenses réelles en CFA	Dépenses réelles en \$US	Variance en CFA	Variance en \$US
Dépenses salariales						
Salaires et traitements	2,000,000	4,174	0	0	2,000,000	4,174
Paiement des allocations journalières	9,000,000	18,785	6,150,000	12,836	2,850,000	5,949
Dépenses non salariales						
Formation	13,000,000	27,134	12,650,000	26,403	350,000	731
Carburant	3,000,000	6,262	4,000,000	8,349	-1,000,000	-2,087
Entretien et frais généraux	2,500,000	5,218	1,000,000	2,087	1,500,000	3,131
Autres dépenses						
Véhicules	12,500,000	26,090	6,792,132	14,177	5,707,868	11,913
TOTAUX POUR 2013	42,000,000	87,663	30,592,132	63,852	11,407,868	23,811

** Les catégories de dépenses sont indicatives et incluses uniquement aux fins de démonstration. Chaque Gouvernement fournira des états financiers conformes à son propre système de classification économique.

12.3. Annexe 3 - Instructions pour le soutien au RSS

INSTRUCTIONS:

ÉTATS FINANCIERS POUR LE RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ (RSS)

I. Tous les pays qui ont reçu des fonds de RSS pendant l'année calendaire 2013 ou qui avaient un solde de fonds de RSS précédemment décaissés en 2013, sont tenus de présenter un état financier pour ces programmes dans le cadre de leur rapport de situation annuel.

II. Les états financiers seront préparés selon les propres normes nationales de comptabilité du pays; par conséquent, GAVI ne donnera pas un modèle unique aux pays avec des postes de dépenses prédéterminés.

III. Au minimum, GAVI exige un simple relevé de recettes et de dépenses pour les activités réalisées pendant l'année calendaire 2013, qui comprendra les points a) à f) ci-dessous. Un exemple de relevé des recettes et des dépenses est présenté à la page suivante.

a. Report de fonds depuis l'année calendaire 2012 (solde d'ouverture au 1er janvier 2013)

b. Recettes reçues de GAVI en 2013

c. Autres recettes reçues en 2013 (intérêts, honoraires, etc.)

d. Dépenses totales pendant l'année calendaire

e. Solde de clôture au 31 décembre 2013

f. Analyse détaillée des dépenses en 2013, sur la base du système de classification économique de votre gouvernement. Cette analyse résumera les dépenses annuelles totales pour chaque objectif et activité de RSS, selon la proposition de RSS de votre Gouvernement initialement approuvée, avec une ventilation par postes de dépenses applicables (par exemple : salaires et traitements). Les postes de dépenses seront basés sur la classification économique de votre Gouvernement. Veuillez donner le budget de chaque objectif, activité et poste de dépense au début de l'année calendaire, les dépenses réelles pendant l'année calendaire, et le solde restant pour chaque objectif, activité et poste de dépense au 31 décembre 2013 (appelé "variance").

IV. Les états financiers doivent être établis en monnaie locale, en indiquant le taux de change appliqué avec le dollar des États-Unis. Les pays expliqueront comment et pourquoi un taux de change particulier a été appliqué et fourniront toute note supplémentaire susceptible d'aider GAVI Alliance dans son examen des états financiers.

V. Il n'est pas nécessaire que les états financiers aient fait l'objet d'une vérification des comptes/d'une certification avant d'être présentés à GAVI. Néanmoins, il est entendu que ces états financiers seront examinés dans le cadre de la vérification externe des comptes de chaque pays pour l'exercice financier 2013. Les rapports sur la vérification des comptes des fonds du RSS doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice financier de chaque pays.

12.4. Annexe 4 - Exemple de relevé des recettes et dépenses de RSS

EXIGENCES MINIMALES POUR **LES ÉTATS FINANCIERS DU SOUTIEN AU RSS:**

Exemple de relevé des recettes et dépenses

Tableau récapitulatif des recettes et dépenses - RSS de GAVI		
	Monnaie locale (CFA)	Valeur en \$US*
Report de 2012 (solde au 31 décembre 2012)	25,392,830	53,000
Tableau récapitulatif des recettes reçues en 2013		
Recettes reçues de GAVI	57,493,200	120,000
Recettes provenant des intérêts	7,665,760	16,000
Autres recettes (honoraires)	179,666	375
Recettes totales	38,987,576	81,375
Dépenses totales en 2013	30,592,132	63,852
Solde au 31 décembre 2013 (report sur 2014)	60,139,325	125,523

* Indiquer le taux de change d'ouverture au 01.01.2013, le taux de change à la clôture le 31.12.2013, et indiquer aussi le taux de change utilisé pour convertir la monnaie locale en \$US dans ces états financiers.

Analyse détaillée des dépenses par classification économique ** - RSS de GAVI						
	Budget en CFA	Budget en \$US	Dépenses réelles en CFA	Dépenses réelles en \$US	Variance en CFA	Variance en \$US
Dépenses salariales						
Salaires et traitements	2,000,000	4,174	0	0	2,000,000	4,174
Paiement des allocations journalières	9,000,000	18,785	6,150,000	12,836	2,850,000	5,949
Dépenses non salariales						
Formation	13,000,000	27,134	12,650,000	26,403	350,000	731
Carburant	3,000,000	6,262	4,000,000	8,349	-1,000,000	-2,087
Entretien et frais généraux	2,500,000	5,218	1,000,000	2,087	1,500,000	3,131
Autres dépenses						
Véhicules	12,500,000	26,090	6,792,132	14,177	5,707,868	11,913
TOTAUX POUR 2013	42,000,000	87,663	30,592,132	63,852	11,407,868	23,811

** Les catégories de dépenses sont indicatives et incluses uniquement aux fins de démonstration. Chaque Gouvernement fournira des états financiers conformes à son propre système de classification économique.

12.5. Annexe 5 - Instructions pour le soutien aux OSC

INSTRUCTIONS:

ÉTATS FINANCIERS POUR LE SOUTIEN AUX ORGANISATIONS DE LA SOCIÉTÉ CIVILE (OSC) TYPE B

- I. Tous les pays qui ont reçu des allocations de soutien aux OSC 'type B' pendant l'année calendaire 2013, ou qui avaient un solde de fonds d'OSC 'type B' précédemment décaissés en 2013, sont tenus de présenter un état financier pour ces programmes dans le cadre de leur rapport de situation annuel.
- II. Les états financiers seront préparés selon les propres normes nationales de comptabilité du pays; par conséquent, GAVI ne donnera pas un modèle unique aux pays avec des postes de dépenses prédéterminés.
- III. Au minimum, GAVI exige un simple relevé de recettes et de dépenses pour les activités réalisées pendant l'année calendaire 2013, qui comprendra les points a) à f) ci-dessous. Un exemple de relevé des recettes et des dépenses est présenté à la page suivante.
 - a. Report de fonds depuis l'année calendaire 2012 (solde d'ouverture au 1er janvier 2013)
 - b. Recettes reçues de GAVI en 2013
 - c. Autres recettes reçues en 2013 (intérêts, honoraires, etc.)
 - d. Dépenses totales pendant l'année calendaire
 - e. Solde de clôture au 31 décembre 2013
 - f. Analyse détaillée des dépenses en 2013, sur la base du système de classification économique de votre gouvernement. Cette analyse résumera les dépenses annuelles totales pour chaque partenaire de la société civile, selon la proposition de soutien aux OSC de type B de votre Gouvernement initialement approuvée, avec une ventilation par postes de dépenses applicables (par exemple : salaires et traitements). Les postes de dépenses seront basés sur la classification économique de votre Gouvernement. Veuillez donner le budget de chaque objectif, activité et poste de dépense au début de l'année calendaire, les dépenses réelles pendant l'année calendaire, et le solde restant pour chaque objectif, activité et poste de dépense au 31 décembre 2013 (appelé "variance").
- IV. Les états financiers doivent être établis en monnaie locale, en indiquant le taux de change appliqué avec le dollar des États-Unis. Les pays expliqueront comment et pourquoi un taux de change particulier a été appliqué et fourniront toute note supplémentaire susceptible d'aider GAVI Alliance dans son examen des états financiers.
- V. Il n'est pas nécessaire que les états financiers aient fait l'objet d'une vérification des comptes/d'une certification avant d'être présentés à GAVI. Néanmoins, il est entendu que ces états financiers seront examinés dans le cadre de la vérification externe des comptes de chaque pays pour l'exercice financier 2013. Les rapports sur la vérification des comptes des fonds du soutien aux OSC de type B doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice financier de chaque pays.

12.6. Annexe 6 - Exemple de relevé des recettes et dépenses d'OSC

EXIGENCES MINIMALES POUR **LES ÉTATS FINANCIERS DU SOUTIEN AUX OSC 'Type B'**

Exemple de relevé des recettes et dépenses

Tableau récapitulatif des recettes et dépenses - OSC de GAVI		
	Monnaie locale (CFA)	Valeur en \$US*
Report depuis 2012 (solde au 31 décembre 2012)	25,392,830	53,000
Tableau récapitulatif des recettes reçues en 2013		
Recettes reçues de GAVI	57,493,200	120,000
Recettes provenant des intérêts	7,665,760	16,000
Autres recettes (honoraires)	179,666	375
Recettes totales	38,987,576	81,375
Dépenses totales en 2013	30,592,132	63,852
Solde au 31 décembre 2013 (report sur 2014)	60,139,325	125,523

* Indiquer le taux de change à l'ouverture le 01.01.2013, le taux de change à la clôture le 31.12.2013, et indiquer aussi le taux de change utilisé pour convertir la monnaie locale en \$US dans ces états financiers.

Analyse détaillée des dépenses par classification économique ** - OSC de GAVI						
	Budget en CFA	Budget en \$US	Dépenses réelles en CFA	Dépenses réelles en \$US	Variance en CFA	Variance en \$US
Dépenses salariales						
Salaires et traitements	2,000,000	4,174	0	0	2,000,000	4,174
Paiement des allocations journalières	9,000,000	18,785	6,150,000	12,836	2,850,000	5,949
Dépenses non salariales						
Formation	13,000,000	27,134	12,650,000	26,403	350,000	731
Carburant	3,000,000	6,262	4,000,000	8,349	-1,000,000	-2,087
Entretien et frais généraux	2,500,000	5,218	1,000,000	2,087	1,500,000	3,131
Autres dépenses						
Véhicules	12,500,000	26,090	6,792,132	14,177	5,707,868	11,913
TOTAUX pour 2013	42,000,000	87,663	30,592,132	63,852	11,407,868	23,811

** Les catégories de dépenses sont indicatives et incluses uniquement aux fins de démonstration. Chaque Gouvernement fournira des états financiers conformes à son propre système de classification économique.

13. Pièces jointes

Document numéro	Document	Section	Obligatoire	F
1	Signature du Ministre de la Santé (ou de l'Autorité déléguée)	2.1	✓	Signature des Ministres RSA Fichier desc: Date/heure: 08/05/2014 07:5 Taille: 1 MB
2	Signature du Ministre des Finances (ou de l'Autorité déléguée)	2.1	✓	Signature des Ministres RSA Fichier desc: Date/heure: 08/05/2014 08:0 Taille: 1 MB
3	Signature des membres du CCIA	2.2	✓	liste de presence CCIA 22 04 Fichier desc: , Date/heure: 06/05/2014 08:1 Taille: 2 MB
4	Compte rendu de la réunion du CCIA en 2014 qui a avalisé le rapport de situation annuel 2013	5.7	✓	Compte Rendu CCSS -CCIA Fichier desc: , Date/heure: 06/05/2014 08:4 Taille: 89 KB
5	Signature des membres du CCSS	2.3	✓	liste de presence CCIA CNCS Fichier desc: Date/heure: 06/05/2014 08:2 Taille: 2 MB
6	Compte rendu de la réunion du CCSS en 2014 qui a avalisé le rapport de situation annuel 2013	9.9.3	✓	Compte Rendu CCSS -CCIA Fichier desc: Date/heure: 06/05/2014 08:4 Taille: 89 KB
7	État financier pour l'allocation de SSV (exercice fiscal 2013) signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	6.2.1	✗	ETAT FINANCIER SSV 2013 Fichier desc: Date/heure: 08/05/2014 08:0 Taille: 932 KB
8	Rapport de l'audit externe sur l'allocation de SSV (exercice fiscal 2013)	6.2.3	✗	AUDIT EXTERNE SSV 2013 Fichier desc: Date/heure: 08/05/2014 08:0 Taille: 371 KB
9	Rapport d'évaluation post-introduction	7.2.2	✓	RAPPORT TECHNIQUE DE L'INTRODUCTION DU PCV13 Fichier desc: Date/heure: 21/04/2014 06:3 Taille: 969 KB

10	État financier pour l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin (exercice fiscal 2013) signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	7.3.1	✓	ETAT FINANCIER ALLOCAT VACCIN 001.jpg Fichier desc: Date/heure: 08/05/2014 08:0 Taille: 432 KB
11	Rapport d'audit externe pour l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin (exercice fiscal 2013), si les dépenses totales en 2013 sont supérieures à \$US 250 000	7.3.1	✓	AUDIT EXTERNE ALLOCATI Fichier desc: Date/heure: 08/05/2014 08:0 Taille: 394 KB
12	Rapport du GEEV/GEV/EGV	7.5	✓	Rapport GEV Bénin.HMD.150 Fichier desc: Date/heure: 21/04/2014 06:0 Taille: 2 MB
13	Dernier plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV	7.5	✓	Plan d'amélioration GEV -.HM Fichier desc: Date/heure: 21/04/2014 06:1 Taille: 97 KB
14	État de mise en œuvre du plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV	7.5	✓	Point de MEO du plan D'AME Fichier desc: Date/heure: 21/04/2014 06:1 Taille: 91 KB
16	PPAC valable si le pays demande une prolongation du soutien	7.8	✗	PPAC 2014 2018.docx Fichier desc: Date/heure: 21/04/2014 06:1 Taille: 739 KB
17	Outil de calcul des coûts du PPAC valable si le pays demande une prolongation du soutien	7.8	✗	cMYP Costing Tool Fr-2014 Fichier desc: Date/heure: 21/04/2014 06:2 Taille: 3 MB
18	Compte rendu de la réunion du CCIA approuvant la prolongation du soutien aux vaccins, le cas échéant	7.8	✗	compte_rendu_reunion_ccia_soutien_au_vaccin.doc Fichier desc: Date/heure: 08/05/2014 02:3 Taille: 83 KB
				compte_rendu_reunion_ccia_soutien_au_vaccin.doc Fichier desc: Date/heure: 08/05/2014 02:4

				Taille: 83 KB
19	État financier pour l'allocation de RSS (exercice fiscal 2013) signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	9.1.3	✓	Etat financier pour allocation de RSS Fichier desc: , Date/heure: 09/05/2014 08:4 Taille: 406 KB
20	État financier pour l'allocation de RSS pour janvier-avril 2014 signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	9.1.3	✓	etat financier RSS janvier _avril 2014 Fichier desc: Date/heure: 09/05/2014 08:4 Taille: 424 KB
21	Rapport de l'audit externe sur l'allocation de RSS (exercice fiscal 2013)	9.1.3	✓	Rapport d'Audit Externe pour l'allocation de RSS Fichier desc: Date/heure: 09/05/2014 09:0 Taille: 84 KB
22	Rapport d'examen du secteur de la santé - RSS	9.9.3	✓	Revue conjointe secteur Santé Fichier desc: Date/heure: 08/05/2014 11:3 Taille: 1 MB
23	Rapport du recensement - soutien aux OSC type A	10.1.1	✗	Rapport de recensement soutien aux OSC type A Fichier desc: Date/heure: 08/05/2014 02:5 Taille: 84 KB
24	État financier pour l'allocation du soutien aux OSC type B (exercice fiscal 2013)	10.2.4	✗	Etat financier pour allocation du soutien aux OSC type B 2013.doc Fichier desc: Date/heure: 08/05/2014 02:5 Taille: 83 KB
25	Rapport de l'audit externe sur le soutien aux OSC type B (exercice fiscal 2013)	10.2.4	✗	Rapport d'Audit Externe sur le soutien aux OSC type B fiscale 2013.doc Fichier desc: Date/heure: 08/05/2014 02:5 Taille: 84 KB
26	Relevés bancaires pour chaque programme en espèces ou relevés bancaires globaux pour tous les programmes en espèces si les fonds sont détenus dans le même compte bancaire, où figurent le solde d'ouverture et le solde de clôture pour l'année 2013 au i) 1er janvier 2013 et ii) 31 décembre 2013	0	✓	relevés bancaires PEV RSS Fichier desc: Date/heure: 09/05/2014 11:4 Taille: 9 MB
27	compte_rendu_reunion_ccia_changement_presentation_vaccin	7.7	✗	compte_rendu_reunion_ccia_changement_presentation_vaccin.doc Fichier desc:

				Date/heure: 08/05/2014 02:5 Taille: 83 KB
			X	BENIN SOUMISSION GAVI Fichier desc: Date/heure: 21/04/2014 06:5 Taille: 476 KB
				CR et liste presence CCIA 20 Fichier desc: Date/heure: 09/05/2014 09:0 Taille: 1 MB
				Doc Cadrage Version Valide Fichier desc: Date/heure: 09/05/2014 09:3 Taille: 2 MB
				JRF_2013 Bénin (09-04-2014 Fichier desc: Date/heure: 21/04/2014 06:3 Taille: 1 MB
				Plan intégré de W annuel du 1 Fichier desc: Date/heure: 21/04/2014 06:4 Taille: 14 KB
				Plan National de Développement définitive.doc Fichier desc: Date/heure: 21/04/2014 06:4 Taille: 5 MB
				PPAC 2009_2013.docx Fichier desc: Date/heure: 21/04/2014 06:2 Taille: 898 KB
				Rapport Revue PEV 10 Comr Fichier desc: Date/heure: 21/04/2014 06:5 Taille: 1 MB
				Rapport Atelier POA 2014 c Fichier desc: Date/heure: 21/04/2014 06:5 Taille: 405 KB
	Autre document			

[Rapport Session CC RSS j](#)

Fichier desc:

Date/heure: 21/04/2014 06:5

Taille: 59 KB

[Rapport Session CC RSS j](#)

Fichier desc:

Date/heure: 21/04/2014 06:5

Taille: 448 KB