



GAVI Alliance

Rapport de situation annuel **2014**

présenté par
le Gouvernement de
Cameroun

Année faisant l'objet du rapport: **2014**
Demande de soutien pour l'année: **2016**
Date de présentation: **15/05/2015**

Date limite de présentation: 27/05/2015

Veillez soumettre le rapport de situation annuel **2014** en utilisant la plate-forme en ligne
<https://AppsPortal.gavialliance.org/PDExtranet>

Pour toute question, prière de s'adresser à: apr@gavi.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: **2014**

Demande de soutien pour l'année: **2016**

1.1. SVN ET SSI

Type de soutien	Vaccin actuel	Présentation préférée	Actif jusqu'à
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)	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)	Antirotavirus, 2calendrier -doses	Antirotavirus, 2calendrier -doses	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	RR, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	Pas sélectionnée	2015
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2018

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.

Deuxième présentation préférée du **VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE**
VPI:

Troisième présentation préférée du **VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE**
VPI:

1.2. Prolongation du programme

Type de soutien	Vaccin	Année de début	Année de fin
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2016	2019
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2016	2019
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antirotavirus, 2calendrier -doses	2016	2019
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	2016	2019
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2019	2019

1.3. SSV, RSS, OSC

Type de soutien	Informations sur l'utilisation des fonds en 2014	Demande d'approbation de	Eligible For 2014 ISS reward
VIG	Oui	Sans objet	Non
RSS	Oui	prochaine tranche de l'allocation de RSS Non	Non

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 2013 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 **Cameroun** 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 **Cameroun**

Veuillez noter que ce rapport de situation annuel ne sera ni évalué ni approuvé par le Panel d'examen de haut niveau 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	M.André MAMA FOU DA	Nom	M. Alamine OUSMANE MEY
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
M. MAINA DJOULDE Emmanuel	Point Focal Gavi-RSS MINSANTE	00237 677 39 66 99 - 00237 222 22 02 29	mainadjoulde@yahoo.fr
Dr Marie KOBELA	Secrétaire Permanent du PEV	00237 242 23 09 42 - 00237 699 56 74 25	gtc_peg@yahoo.fr - mariekobela2006@yahoo.fr
Dr NOLNA Désiré	Secrétaire Permanent adjoint du PEV	00237 677 60 96 85	nolnadeso@yahoo.fr
Dr SUME Gerald Etapelong	PF/PEV de Routine-OMS	00237 694 23 82 04 - 00237 222 21 02 58	sumeetapelongg@who.int
Dr EMAH Irène	Point Focal Gavi-RSS-OMS	00237 699 81 55 27 - 00237 222 21 02 58	irene.emah@yahoo.fr
Dr. Médard Folefack Temfack	Immunization Officer - PEV/Unicef	00237 699 62 12 15 - 00237 222 22 31 82	mfolefacktemfack@unicef.org
Dr EDENGUE EKANI Jean-Marie	Coordonateur National Gavi-AMP	00237 670 25 05 23	jmedcas@yahoo.fr

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
M. André MAMA FOUUDA/Président	Ministère de la Santé Publique		
Pr MBU Robinson/DSF, Vice Président	Ministère de la Santé Publique		
Dr Marie KOBELA/Secrétaire du Programme Elargi de Vaccination, Secrétaire	Ministère de la Santé Publique		
Dr ROUGOU Jean Baptiste/Représentant ai OMS, Membre	OMS		
FELICITE TCHIBINDAT /Représentant UNICEF, Membre	UNICEF		
M. Michel PARADIS/Directeur National HKI, Membre	HKI		
M. Bell'Aube HOUINATO/Directeur National Plan Cameroon, Membre	Plan Cameroon		
M. William ETEKI MBOUMOUA/Préseident de la Croix Rouge Camerounaise, Membre	Croix Rouge Camerounaise		
M. GUY VERNET, Directeur Centre Pasteur du Cameroun, Membre	Centre Pasteur du Cameroun		
Dr Divine NZUOBONTANE/Directeur Pays CHAI	CHAI		
Pr TETANYE EKOE/Président Comité National d'Experts Polio	Comité Scientifique		
Dr Jean Marie EDENGUE EKANI	Coordonateur Pays Gavi-AMP		

Dr Marius Macaire BILOA/Coordonateur OCASC, Membre	Organisation Catholique pour la Santé au Cameroun		
M. Léonard ONANA MBANGA/Point Focal CEPCA à l'UTAC, Membre	Conseil des Eglises Presbytériennes du Cameroun		
M. Jean Didier NWAHA	Représentant Ministère de l'Education de Base		

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

Toutes les observations seront traitées de manière confidentielle

Observations des partenaires:

Transmettre le Rapport de Situation Annuel 2014 du PEV dans les délais après intégration des amendements.

Observations du Groupe de travail régional:

Le Groupe de travail régional a approuvé le présent document après intégration de leurs remarques.

2.3. Page des signatures du CCSS

Nous soussignés, membres du Comité national de coordination du secteur de la santé (CCSS) SO , 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
SO	SO		

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

Toutes les observations seront traitées de manière confidentielle

Observations des partenaires:

SO

Observations du Groupe de travail régional:

SO

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

Cameroun ne présente pas de rapport sur l'utilisation des fonds OSC (types A et B) en 2015

3. Table des matières

Ce rapport de situation annuel rend compte des activités menées par Cameroun de janvier à décembre 2014 et précise les demandes pour la période comprise entre janvier et décembre 2016

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

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

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

[5.5. Activités prioritaires en 2015 jusqu'en 2016](#)

[5.6. 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 2014](#)

[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 2014](#)

[7.2. Introduction d'un nouveau vaccin en 2014](#)

[7.3. Sommes forfaitaires de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin 2014](#)

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

[7.3.2. Rapport sur les programmes](#)

[7.4. Rapport sur le cofinancement du pays en 2014](#)

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

[7.6. Suivi du soutien de GAVI aux campagnes de prévention en 2014](#)

[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 2015](#)

[7.9. Demande de poursuite du soutien aux vaccins pour le programme de vaccination de 2016](#)

[7.10. prix moyens pondérés des fournitures et frais de transport y associés](#)

[7.11. Calcul des besoins](#)

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

8.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de RSS en 2014 et demande d'une nouvelle tranche

8.2. Progrès des activités de RSS pendant l'année fiscale 2014

8.3. Vue d'ensemble des objectifs atteints

8.4. Mise en œuvre du programme en 2014

8.5. Activités de RSS prévues pour 2015

8.6. Activités de RSS prévues pour 2016

8.7. Indicateurs révisés en cas de reprogrammation

8.8. Autres sources de financement du RSS

8.9. Rapport sur l'allocation de RSS

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

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

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

10. Commentaires des présidents du CCIA/CCSS

11. Annexes

11.1. Annexe 1 - Instructions SSV

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

11.3. Annexe 3 - Instructions pour le soutien au RSS

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

11.5. Annexe 5 - Instructions pour le soutien aux OSC

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

12. 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.

Please also note that if the country applies the WHO multi-dose vial policy for IPV, the maximum indicative wastage rates are 5%, 15% and 20% for the 1-dose, 5-dose and 10-dose presentations respectively.

Numéro	Réalizations conformément au rapport conjoint OMS/UNICEF		Objectifs (présentation préférée)							
	2014		2015		2016		2017		2018	
	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Rapporté	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle
Nombre total de naissances	963 856	963 856	986 292	986 292		1 010 949		1 036 223		1 062 129
Nombre total de décès infantiles	149 934	149 934	153 423	153 418		157 253		161 184		165 214
Nombre total de nourrissons survivants	813922	813 922	832 869	832 874		853 696		875 039		896 915
Nombre total de femmes enceintes	1 070 944	1 070 944	1 095 880	1 095 880		1 122 154		1 150 208		1 178 963
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin BCG	877 104	788 362	907 389	877 800		899 745		932 601		966 537
BCG couverture[1]	91 %	82 %	92 %	89 %	0 %	89 %	0 %	90 %	0 %	91 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin VPO3	748 805	701 657	774 568	741 258		0		0		0
VPO3 couverture[2]	92 %	86 %	93 %	89 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC1[3]	797 640	756 739	816 212	766 244		785 401		813 786		843 100
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC3[3][4]	748 805	705 726	774 568	741 258		759 790		787 535		816 192
DTC3 couverture[2]	92 %	87 %	93 %	89 %	0 %	89 %	0 %	90 %	0 %	91 %
Taux de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%) pour le vaccin DTC	10	7	10	6		6		6		6
Facteur de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement pour le vaccin DTC	1,11	1,08	1,11	1,06	1,00	1,06	1,00	1,06	1,00	1,06
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1er dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib	797 640	756 739	816 212	766 244		785 401		813 786		843 100
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3e dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib	756 944	705 726	774 568	741 258		759 790		787 535		816 192
DTC-HepB-Hib couverture [2]	93 %	87 %	93 %	89 %	0 %	89 %	0 %	90 %	0 %	91 %
Taux de perte[5] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%) [6]	10	7	10	6		6		6		6

Numéro	Réalizations conformément au rapport conjoint OMS/UNICEF		Objectifs (présentation préférée)							
	2014		2015		2016		2017		2018	
	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Rapporté	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle
Facteur de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,11	1,08	1,11	1,06	1	1,06	1	1,06	1	1,06
Taux de perte maximal pour le vaccin DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	0 %	0 %	0 %	25 %	0 %	25 %	0 %	25 %	0 %	25 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin Antiamaril	708 109	648 663	724 568	741 258		759 790		813 786		816 192
Antiamaril couverture[2]	87 %	80 %	87 %	89 %	0 %	89 %	0 %	93 %	0 %	91 %
Taux de perte[5] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)	30	23	25	20		20		20		20
Facteur de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,43	1,3	1,33	1,25	1	1,25	1	1,25	1	1,25
Taux de perte maximal pour le vaccin Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	0 %	40 %	0 %	40 %	0 %	40 %	0 %	40 %	0 %	40 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1er dose(s) du vaccin Antipneumococcique (VPC13)	765 083	756 112	799 554	766 244		785 401		813 786		843 100
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3e dose(s) du vaccin Antipneumococcique (VPC13)	716 251	708 407	749 582	741 258		759 790		759 790		816 192
Antipneumococcique (VPC13) couverture[2]	88 %	87 %	90 %	89 %	0 %	89 %	0 %	87 %	0 %	91 %
Taux de perte[5] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)	5	4	5	3		3		3		3
Facteur de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,05	1,04	1,05	1,03	1	1,03	1	1,03	1	1,03
Taux de perte maximal pour le vaccin Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	0 %	5 %	0 %	5 %	0 %	5 %	0 %	5 %	0 %	5 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1er dose(s) du vaccin Antirotavirus	642 995	472 091	699 610	691 286		725 642		770 034		834 131
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 2e dose(s) du vaccin Antirotavirus	642 995	374 411	666 295	666 299		700 031		743 783		807 223
Antirotavirus couverture[2]	79 %	46 %	80 %	80 %	0 %	82 %	0 %	85 %	0 %	90 %
Taux de perte[5] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)	5	5	5	5		5		5		5
Facteur de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,05	1,05	1,05	1,05	1	1,05	1	1,05	1	1,05

Numéro	Réalizations conformément au rapport conjoint OMS/UNICEF		Objectifs (présentation préférée)							
	2014		2015		2016		2017		2018	
	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Rapporté	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle
Taux de perte maximal pour le vaccin Antirotavirus, 2calendrier -doses	0 %	5 %	0 %	5 %	0 %	5 %	0 %	5 %	0 %	5 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin VPI		0	697 316	624 656	714 854	674 420		700 031		717 532
Taux de perte[5] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)		0	50	10	50	10		10		10
Facteur de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1	1	2	1,11	2	1,11	1	1,11	1	1,11
Taux de perte maximal pour le vaccin VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE (see note above)	0 %	50 %	0 %	50 %	0 %	50 %	0 %	50 %	0 %	50 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1er dose(s) du vaccin Antirougeoleux	724 387	654 658	749 882	741 258		759 789		787 535		816 193
Antirougeoleux couverture [2]	89 %	80 %	90 %	89 %	0 %	89 %	0 %	90 %	0 %	91 %
Femmes enceintes vaccinées avec AT+	963 851	682 563	986 293	789 034		841 616		885 660		943 170
AT+ couverture[7]	90 %	64 %	90 %	72 %	0 %	75 %	0 %	77 %	0 %	80 %
Supplémentation en vitamine A aux mères six semaines après l'accouchement	771 080	357 755	818 622	818 622		1 123 277		1 151 359		1 180 143
Supplémentation en vitamine A aux nourrissons âgés de plus de six mois	779 648	525 398	806 568	741 258	N/A	776 864	N/A	805 036	N/A	834 131
Taux annuel d'abandon du DTC [(DTP1 – DTP3) / DTP1] x 100	6 %	7 %	5 %	3 %	0 %	3 %	0 %	3 %	0 %	3 %

Numéro	Objectifs (présentation préférée)	
	2019	
	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle
Nombre total de naissances		1 088 682
Nombre total de décès infantiles		169 345
Nombre total de nourrissons survivants		919 337
Nombre total de femmes enceintes		1 208 437
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin BCG		1 001 587
BCG couverture[1]	0 %	92 %

Numéro	Objectifs (présentation préférée)	
	2019	
	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin VPO3		0
VPO3 couverture [2]	0 %	0 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC1 [3]		873 371
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC3 [3][4]		845 790
DTC3 couverture [2]	0 %	92 %
Taux de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%) pour le vaccin DTC		6
Facteur de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement pour le vaccin DTC	1,00	1,06
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1er dose(s) du vaccin DTC- HepB-Hib		873 371
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3e dose(s) du vaccin DTC- HepB-Hib		845 790
DTC-HepB-Hib couverture [2]	0 %	92 %
Taux de perte[5] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%) [6]		6
Facteur de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1	1,06
Taux de perte maximal pour le vaccin DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	0 %	25 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin Antiamaril		845 790
Antiamaril couverture [2]	0 %	92 %
Taux de perte[5] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)		20
Facteur de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1	1,25
Taux de perte maximal pour le vaccin Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	0 %	40 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1er dose(s) du vaccin Antipneumococcique (VPC13)		873 371
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3e dose(s) du vaccin Antipneumococcique (VPC13)		845 790
Antipneumococcique (VPC13) couverture [2]	0 %	92 %

Numéro	Objectifs (présentation préférée)	
	2019	
	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle
Taux de perte[5] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)		3
Facteur de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1	1,03
Taux de perte maximal pour le vaccin Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	0 %	5 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1er dose(s) du vaccin Antirotavirus		873 371
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 2e dose(s) du vaccin Antirotavirus		845 790
Antirotavirus couverture[2]	0 %	92 %
Taux de perte[5] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)		5
Facteur de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1	1,05
Taux de perte maximal pour le vaccin Antirotavirus, 2calendrier -doses	0 %	5 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin VPI		753 857
Taux de perte[5] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)		10
Facteur de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1	1,11
Taux de perte maximal pour le vaccin VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE (see note above)	0 %	50 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1er dose(s) du vaccin Antirougeoleux		845 790
Antirougeoleux couverture [2]	0 %	92 %
Femmes enceintes vaccinées avec AT+		990 918
AT+ couverture[7]	0 %	82 %
Supplémentation en vitamine A aux mères six semaines après l'accouchement		1 209 647
Supplémentation en vitamine A aux nourrissons âgés de plus de six mois	N/A	864 177
Taux annuel d'abandon du DTC [(DTP1 – DTP3) / DTP1] x 100	0 %	3 %

[1] Nombre de nourrissons vaccinés par rapport au nombre total de naissances

[2] Nombre de nourrissons vaccinés par rapport au nombre total de nourrissons survivants

[3] Indiquer le nombre total d'enfants ayant reçu le vaccin DTC seul ou associé

[4] Veuillez vous assurer que les cellules DTC3 sont correctement remplies

[5] 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.

[6] 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.

[7] Nombre de femmes enceintes vaccinées avec l'AT+ par rapport au nombre total de femmes enceintes

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 2014 doivent correspondre aux chiffres que le pays a transmis dans le **formulaire de rapport conjoint OMS/UNICEF de notification des activités de vaccination pour 2014**. Les chiffres pour 2015 – 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**

Aucun changement n'a été apporté au nombre des naissances vivantes de 2015 communiqué dans le RSA de 2013 aligné au PPAC 2011-2015. Par ailleurs les nombres renseignés entre 2016 et 2019 sont issues du nouveau PPAC 2015-2019 validé par le CCIA .en janvier 2015

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

Aucun changement n'a été apporté au nombre denourrissons survivants de 2015 communiqué dans le RSA de 2013 aligné au PPAC2011-2015. Par ailleurs les nombres renseignés entre 2016 et 2019 sont issuesdu nouveau PPAC 2015-2019.

- 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. Pour le VPI, des justificatifs doivent également être fournis comme pièce(s) jointe(s) au RSA en ce qui concerne CHAQUE changement de la population cible.**

Les objectifs de couverture de 2015 présentés dans le RSA 2013 issus du PPAC 2011-2015 ont été revue dans le cadre de l'élaboration du PPAC 2015-2019; Ainsi du PPAC 2011-2015 au PPAC 2015-2019, les objectifs de couverture en 2015 sont passés de : 92% à 89% pour le BCG; de 93% à 89% pour le VPO3 et le Penta3; de 87% à 89% pour le VAA; de 90% à 89% pour le PCV-13 et de 90% à 72% pour le Vat2+;

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

SO

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

5.2.1. 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

EDS-MICS	2011	68,1	68,9
----------	------	------	------

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

Puisqu'il n'existe pas d'obstacle sexo-spécifique de l'accès à la vaccination, une utilisation spéciale de ces données n'a pas été faite (EDS-MICS, 2011):

5.2.3. 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 ? **Oui**

5.2.4. 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/>)

Après consultation de la fiche Gavi "genre et vaccination" à la page web indiquée ci-dessus, nous affirmons que pour le moment, aucun élément n'indique que cette question constitue un problème au Cameroun. La préoccupation actuelle est de renforcer le système de vaccination afin d'améliorer la couverture vaccinale et faire face aux épidémies que connaît le pays. Toutefois le pays est en train d'améliorer ses outils de collecte et d'analyse des données pour suivre dans la routine la question de la sexospécificité en marge des enquêtes.

5.3. Dépenses globales et financement de la vaccination

L'objet du **tableau 5.3a** 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\$ = 490	Saisir uniquement le taux de change; ne pas saisir le nom de la monnaie locale
-------------------------------	--------------	--

Tableau 5.3a: Dépenses globales et financement de la vaccination, toutes sources confondues (Gouvernement et donateurs) en \$US

Dépenses par catégorie	Année des dépenses 2014	Source de financement						
		Pays	GAVI	UNICEF	OMS	HKI	SVI	FICR
Vaccins traditionnels*	1 132 786	1 132 786	0	0	0	0	0	0
Vaccins nouveaux ou sous-utilisés**	26 048 188	2 081 500	18 191 367	5 775 321	0	0	0	0
Matériel d'injection (seringues autobloquantes et autres)	0	0	0	0	0	0	0	0
Équipement de la chaîne du froid	0	0	0	0	0	0	0	0
Personnel	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres coûts récurrents de la vaccination systématique	2 147 764	467 721	1 069 375	4 716	605 952	0	0	0
Autres coûts d'équipement	0	0	0	0	0	0	0	0
Coûts des campagnes	10 147 243	269 383	0	2 226 573	7 544 712	106 575	0	0
SO		0	0	0	0	0	0	0
Dépenses totales pour la vaccination	39 475 981							
Dépenses publiques totales de santé		3 951 390	19 260 742	8 006 610	8 150 664	106 575	0	0

Vaccins traditionnels : BCG, DTC, VPO, 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.

5.4. Comité de coordination interagences (CCIA)

Combien de fois le CCIA s'est-il réuni en 2014?? 5

Veillez joindre le compte rendu (**Document N° 4**) de la réunion du CCIA en 2015 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 [5.3 Dépenses globales et financement de la vaccination](#).

1) Réunion du CCIA du 19 Mars 2014 : Validation du Rapport d'Activités 2013 et du Plan de Travail Annuel (PTA) 2014 du PEV

Les préoccupations suivantes ont été formulées :

Résolutions

- Consolider le Plan stratégique de la communication à partir de 2016 et le considérer au PEV pour 2014-2015 (MINSANTE, Partenaires au Développement);

Recommandations

- Valider le Rapport d'Activités 2013 du PEV en mettant un accent sur l'élaboration effective des microplans au niveau régional (, MINSANTE, Partenaires au Développement);
- Valider le Plan de Travail Annuel du PEV en veillant à la mise en œuvre des activités clés (MINSANTE, Partenaires au Développement);
- Valider le Plan stratégique de communication du PEV sous réserve de la mise à disposition des annexes (MINSANTE, Partenaires au Développement).

2) Réunion du CCIA du 04 Avril 2014 : préparation du 4e tour des Journées Nationales de Vaccination (JNV) de riposte contre la poliomyélite de l'année 2014.

Les préoccupations suivantes ont été formulées :

Résolutions

- Réajuster les cibles selon les contextes (DRSP, CSSD);
- Répondre des responsabilités de microplanification dans les régions (DRSP) ;

Recommandations

- Accélérer le processus de virement des fonds dans les régions pour la mise en œuvre des activités des JNV d'Avril 2014 (DCOOP) ;
- Travailler avec le Conseiller Technique N°2 et le DCOOP afin l'élaborer un mémorandum pour le financement de la microplanification (GTC-PEV) ;
- Suivre la démarche entreprise pour le renforcement des ressources humaines du GTC-PEV (SP/PEV)

2)

Ré3) Réunion du CCIA du 02 mai 2014 : évaluation du 4e tour des Journées Nationales de Vaccination (JNV) de riposte contre la poliomyélite de l'année 2014

Les préoccupations suivantes ont été formulées :

Résolutions

- Achever l'élaboration et la consolidation des microplans avant le début du prochain tour des JNV (Partenaires au Développement, MINSANTE, GTC-PEV);
- Veiller sur le choix judicieux des superviseurs lors des activités Supplémentaires de Vaccination (DRSP, GTC-PEV) ;
- Faire preuve de plus de patriotisme pour la réussite des campagnes de vaccination (Personnel MINSANTE)

Recommandations

- Accélérer le processus de justification des fonds pour permettre aux Partenaires au développement de continuer à financer les activités du système de santé (MINSANTE) ;

4) Réunion du CCIA du 10 juin 2014 : Restitution des ateliers de formation à la microplanification des activités de vaccination supplémentaires (AVS)

Les préoccupations suivantes ont été formulées :

Résolutions

- Mener une réflexion approfondie pour que les campagnes servent à renforcer le système de santé et non à le nuire (MINSANTE, Partenaires).

Recommandations

-
- Se rapprocher urgemment des services compétents pour accélérer le processus de déblocage des fonds de la SASNIM alloués par l'Etat pour l'exercice 2014 (GTC-PEV);
- Valider le Rapport d'Activités de janvier-mai 2014 du PEV en reconduisant prioritairement au 3ème trimestre 2014, les activités non réalisées (Membres du CCIA, GTC-PEV, Partenaires);
- Valider le Plan de Travail juin-septembre 2014 du PEV et le Plan stratégique de maintien de l'élimination du TMN en veillant à la mise en œuvre des principales activités (Membres du CCIA, Partenaires, GTC-PEV) ;
- Consentir tous les efforts nécessaires pour arrêter la circulation du poliovirus sauvage dans notre Pays au 31 juillet 2014 ((MINSANTE, Partenaires).

5) 5) Réunion du CCIA du 25 septembre 2014 : Evaluation conjointe du Rapport de Situation Annuel (RSA) 2013 du Programme Elargi de Vaccination par Gavi, Restitution de la 2e évaluation indépendante de la réponse de la flambée épidémique de poliomyélite au Cameroun, Présentation pour validation, de la soumission du Cameroun pour l'introduction du vaccin combiné contre la rougeole et la rubéole (RR).

Résolutions

- Revoir les différents supports de communication des AVS polio avec l'appui des Partenaires au Développement, afin de les rendre compréhensibles par les populations en tenant compte de la diversité linguistique du Cameroun (MINSANTE, Partenaires)
- S'enquérir du niveau de remboursement des fonds de la dette du Renforcement du Système de Santé (RSS) tous les 15 jours en initiant une correspondance de rappel de l'échéancier aux

services chargés de la mise à disposition de ces fonds (DCOOP);

- Transmettre la soumission pour l'introduction du RR et la campagne de suivi de rougeole en sachant que le Cameroun est tenu par des contraintes budgétaires (PEV)

Recommandations

- Mener une réflexion pour recentrer le découpage des districts de santé suivant le découpage des unités administratives (SG/MINSANTE, DOSTS) ;
- Mener 03 tours supplémentaires de JNV de riposte contre la poliomyélite (dont un tour avant la fin de l'année 2014 et deux tours avant la fin du premier trimestre 2015) en plus de celles déjà prévues du 31 octobre au 02 novembre 2014. (MINSANTE, Partenaires au développement) ;
- Requérir les différentes signatures avant la soumission des documents pour l'introduction du RR et la campagne de suivi de la rougeole (PEV).

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

Dans l'affirmative, lesquelles?

Liste des OSC membres du CCIA:
Association Culturelle Islamique du Cameroun;
Organisation Catholique pour Santé (OCASC);
Conseil des Eglises Protestantes du Cameroun, CEPCA.
Plateforme de 60 OSC PROVARESS
Croix rouge Camerounaise

5.5. Activités prioritaires en 2015 jusqu'en 2016

Quels sont les principaux objectifs et les activités prioritaires du pays pour son PEV de 2015 à 2016 ?

1- principaux objectifs en 2015 :

- Augmenter la couverture vaccinale en Penta 3 de 87% à au moins 89% ;
- Augmenter la couverture vaccinale en VAR de 80% à au moins 85% ;
- Organiser des activités de vaccinations supplémentaires de qualité;
- Arrêter la circulation du Poliovirus sauvage;
- Maintenir les indicateurs de certification de l'élimination du tétanos maternel et néonatal;
- Atteindre le statut de pré-élimination de la rougeole et fièvre jaune;
- Renforcer l'amélioration de la gestion financière du PEV.

2- Activités clés en 2015

1-COMPOSANTE VACCINATION SYSTEMATIQUE

- Mener des visites mensuelles dans les domiciles pour la recherche des perdus de vue en collaboration avec la communauté
- Mener les activités de vaccination en stratégie fixe, avancée et mobile dans tous les centres de santé
- Mener trimestriellement des activités de vaccination intensifiée (AVI) pour les populations spéciales (refugiés, zones d'accès difficile, de haut risque, d'insécurité....)
- Introduire les vaccins VPI et 2eme dose HPV respectivement
- Remplacer le VAR par RR

2-COMPOSANTE APPROVISIONNEMENT, QUALITÉ ET LOGISTIQUE DES VACCINS

- Acquérir du matériel informatique pour les districts de santé
- Acquérir 100. Vélos et 20 motos pour les Agents de santé
- Acheter, enlever et livrer les vaccins et consommables à tous les niveaux
- Mettre en œuvre les activités du plan d'amélioration de la GEV pour le critère E7
- Acheter 16 réfrigérateurs solaires
- Mettre en œuvre les activités du plan d'amélioration de la GEV pour le critère E3
- Mettre en œuvre les activités du plan d'amélioration de la GEV pour le critère E5
- Acquérir 7000 porte-vaccin pour les formations sanitaires
- Mettre en œuvre les activités du plan d'amélioration de la GEV pour les critères E4 et E2
- Mettre en œuvre les activités du plan d'amélioration de la GEV pour les critères E6 et E8
- Suivre les commandes de vaccins et consommables auprès de l'UNICEF
- Suivre le processus de paiement des fonds d'achat et de co-financement des vaccins et consommables auprès du MINFI
- Mettre en réseau les formations sanitaires autour des points d'incinération

3-COMPOSANTE INITIATIVES DE LUTTE ACCELEREE CONTRE LESMALADIES

- Conduire des analyses de risque polio, rougeole, fièvre jaune et TNN
- Organiser 05 passages de JNV et 03 passages de JLV polio préventives en 2015
- Participer à l'organisation de deux SASNIM/SMV par an
- Organiser des missions d'investigation des flambées épidémiques
- Organiser une campagne de suivi contre la rougeole en 2015 (9 mois à 14 ans)
- Organiser une campagne préventive dans les districts n'ayant pas conduit de campagne préventive ou réactive contre la fièvre jaune (9 mois et plus soit 92 % population des 55 DS)
- Organiser les ripostes locales aux éventuelles épidémies de rougeole
- Organiser les campagnes de riposte aux cas de TNN
- Organiser des missions d'investigation des épidémies dans les zones à haut risque

4-COMPOSANTE SURVEILLANCE ET NOTIFICATION

- Renforcer les activités de surveillance active des PFA, rougeole, fièvre jaune et TNN dans les formations sanitaires et en communauté (recherche active des cas en porte-à-porte dans les communautés, dans les formations sanitaires et auprès des tradi thérapeute)
- Assurer l'acheminement des échantillons du niveau opérationnel au laboratoire national (contractualisation agence de transport, remboursement frais de transport)
- Elaborer les directives de surveillance de la rubéole congénitale et de l'hépatite virale B et les mettre en œuvre
- Fournir des supports de gestion de la surveillance (matériel de prélèvements, outils de sensibilisation, production du guide)
- Assurer le fonctionnement des comités polio
- Apporter un appui financier aux activités de laboratoire
- Mettre en place un système de surveillance environnementale de la poliomyélite
- Elaborer, traduire et produire un document standardisé sur les MAPI/Pharmacovigilance
- Organiser les missions d'investigation des cas de MAPI graves
- Assurer la prise en charge des cas de MAPI graves
- Assurer la retro information à tous les niveaux
- Mener les activités de la surveillance sentinelle (personnel, réactifs, réunions, achat/maintenance des équipements)
- Assurer la pérennisation des ressources pour les activités de surveillance sentinelle

5-COMPOSANTE COMMUNICATION ET GENERATION DE LA DEMANDE

- Mettre en place une plate-forme de coordination de la communication en faveur du PEV au niveau central
- Mener un plaidoyer envers le secteur privé pour le financement de la communication en faveur de la vaccination ;
- Plaidoyer auprès du Ministère en charge de la communication et des médias publics/privés, en vue de l'accord des tarifs à titre sociaux pour les activités de communication en faveur de la vaccination et les activités de surveillance épidémiologique
- Organiser les forums dans les régions a problèmes pour renforcer le leadership des autorités dans la mise en œuvre des activités vaccinales et impliquer les autres secteurs

- Tenir des réunions de plaidoyer auprès des femmes mères
- Elaborer, valider et produire un guide de communication pour les mobilisateurs sociaux
- Produire et disséminer la boîte à image PEV
- Produire et diffuser des messages et programmes audiovisuels sur la vaccination à travers les canaux de communication appropriés (TV, radio, sms...)
- Mobiliser des OSC, OBC et groupes communautaires intéressés par la vaccination à travers PROVARESSC
- Organiser les caravanes événementielles de sensibilisation des populations sur les bienfaits de la vaccination lors des journées mondiales de santé
- Tenir l'atelier de mobilisation sociale des syndicats des transporteurs pour la sensibilisation en faveur de la vaccination de routine
- Contractualiser avec une Structure de dialogue/ OSC/OBC par aire de santé susceptible d'apporter un appui pour la mobilisation communautaire en faveur de la vaccination
- Organiser un atelier de révision des messages AVS et de la vaccination de routine
- Mener une recherche opérationnelle sur le comportement de la communauté en faveur de la vaccination

6-COMPOSANTE GESTION DU PROGRAMME

- Réactualiser tous les sous-comités de l'ANR (comité MAPI...)
- Organiser deux rencontres de sensibilisation des Députés et Sénateurs
- Organiser annuellement les ateliers d'élaboration et de consolidation des microplans PEV aux niveaux central (01), régional (10) et DS (189)
- Organiser annuellement deux réunions de monitoring/coordination du PEV au niveau central et quatre au niveau régional ;
- Organiser l'atelier de Validation PTA
- Elaborer un plan de formation triennal
- Organiser les réunions du CCIA central
- Mettre en place et rendre fonctionnel les CCIA régionaux
- Organiser le monitoring trimestriel des activités de surveillance au niveau central et des régions
- Tenir les réunions d'harmonisation des données de surveillance au niveau central (CPC, DLM, GTC-PEV...)
- Organiser mensuellement les réunions de revue et validation des données à tous les niveaux
- Produire les utilitaires du PEV
- Organiser un atelier sur l'amélioration de la qualité des données,
- Mener annuellement un audit interne de la qualité des données de vaccination dans les 10 régions
- Acquérir le matériel et des équipements informatiques à tous les niveaux de la pyramide sanitaire
- Organiser des sessions de formation thématique sur les nouvelles technologies de l'information et de la communication (TIC) aux fins de contribuer à l'amélioration de la qualité et à la sécurité des données.
- Contractualiser la maintenance du matériel et des équipements informatiques
- Produire et disséminer le manuel des opérations et procédure standard de gestion des données (SOP)
- Mener les évaluations post-introduction de nouveaux vaccins (VPI)
- Organiser une enquête de couverture vaccinale, EDS,
- Mener des enquêtes de Couverture Vaccinale post AVS
- Suivre l'état de mise en œuvre du plan d'amélioration d'écarts de l'EGEV,
- Elaborer les rapports d'activités et les plans d'action trimestriels du PEV
- Conduire des études et enquêtes opérationnelles sur la vaccination

7-COMPOSANTE GESTION DES RESSOURCES HUMAINES

- Former les gestionnaires des données sur les outils d'analyse
- Elaborer le plan stratégique de formation du PEV et le mettre œuvre
- Payer les primes au personnel du PEV
- Organiser un atelier de formation des gestionnaires de données niveau central (01) et régional (10)
- Renforcer les capacités des personnels impliqués dans la mise en œuvre des fonctions de l'ANR
- Mener 02 supervisions du GTC-PEV vers les régions
- Suivre la mise en œuvre des supervisions mensuelles des régions vers les districts
- Organiser les supervisions des DS silencieux pour la surveillance et à faibles performances
- Former. Le personnel en maintenance préventive des réfrigérateurs solaires acquis
- Organiser des ateliers de formation des prestataires sur la vaccination

8-COMPOSANTE FINANCEMENT

- Mettre en place et faire fonctionner le Fonds de soutien à la santé avec un guichet pour la vaccination
- Mettre en place un mécanisme de suivi des dépenses de la vaccination aux niveaux districts et aires de santé
- Mener les missions d'audits externes annuels au niveau central et internes trimestriels du niveau central vers les régions et les DS
- Finaliser et diffuser le Manuel de procédures des opérations de la vaccination
- Mener les missions de supervision financière semestrielle et d'appui comptable au niveau central et trimestrielles au niveau régional

5.6. 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 2014.

Vaccin	Types de seringues utilisés dans le PEV systématique en 2014	Sources de financement en 2014
FR BCG	Auto bloquante (0,05ML)	Etat
FR Measles	Auto bloquante (0,5ML)	Etat
FR TT	Auto bloquante (0,5ML)	Etat
FR DTP-containing vaccine	Auto bloquante (0,5ML)	Etat, GAVI
VPI	SO	SO
FR BCG	Séringue de dilution 2ML	Etat
FR Measles	Séringue de dilution 5ML	Etat
PCV-13	Séringue auto-bloquante 0.5ML	Etat, GAVI
FR VAA	Séringue de dilution 5ML	Etat, GAVI

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)

Le principal obstacle rencontré est l'insuffisance de l'espace de stockage à sec pour le matériel d'injection du PEV au niveau central. Par ailleurs, les déchets issus des soins curatifs ne respectent pas cette politique de sécurité des injections.

Veuillez expliquer comment en 2014 les déchets coupants ont été éliminés, quels ont été les problèmes rencontrés, etc.

Les déchets coupants sont collectés dans des Boîtes de Sécurité et incinérés dans les formations sanitaires disposant d'un incinérateur, ou par brûlage et enfouissement des brûlis pour celles qui n'en disposent pas. Comme principale difficulté, on note une insuffisance d'incinérateurs dans les formations sanitaires et le non-respect du brûlage et enfouissement des résidus dans certaines formations sanitaires.

6. Soutien aux services de vaccination (SSV)

6.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de SSV en 2014

Cameroun ne présente pas de rapport sur l'utilisation des fonds du soutien aux services de vaccination (SSV) en 2014

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

Cameroun ne présente pas de rapport sur l'utilisation des fonds du soutien aux services de vaccination (SSV) en 2014

6.3. Demande de récompense au titre du SSV

La demande de récompense escomptée au titre du SSV n'est pas applicable pour le 2014 en Cameroun

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

7.1. Réception de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour le programme de vaccination 2014

7.1.1. Avez-vous reçu la quantité approuvée de doses de vaccins pour le programme de vaccination de 2014 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 2014 par rapport aux quantités approuvées pour 2014

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

	[A]	[B]	[C]	
Type de vaccin	Doses totales pour 2014 dans la lettre de décision	Nombre total de doses reçues au 31 décembre 2014	Total doses postponed from previous years and received in 2014	Le pays a-t-il enregistré une rupture de stock à un quelconque niveau en 2014 ?
Antipneumococcique (VPC13)	2 323 100	2 464 200	0	Non
DTC-HepB-Hib	1 742 000	3 310 400	1 381 500	Non
Antirovirus	1 688 000	1 138 500	0	Non
Antiamaril	603 300	1 134 900	791 900	Non
VPI		0	0	Non

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 ?...)

La différence des chiffres [A] et [B] est lié au cours moyen du dollar qui a diminué de 2013 à 2014 passant de 500 USD à 490 USD; par ailleurs le coût par flacon a légèrement augmenté. Les doses de vaccins DTC-HepB-Hib et Antiamaril mentionnées en [B] intègrent les quantités de vaccins de 2013 reportées en 2014.

- 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.

Le plan provisionnel d'approvisionnement en vaccins consommable a été revu en tenant compte des doses reportées l'année précédente, de la couverture des besoins par antigène et de la disponibilité des fonds du pays destinés pour le cofinancement.

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.

SO

7.2. Introduction d'un nouveau vaccin en 2014

7.2.1. Si GAVI a approuvé l'introduction d'un nouveau vaccin en 2014, 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 sur tout le territoire national	Non	
Introduction progressive	Non	
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Non	SO

Quand prévoyez-vous de réaliser une évaluation post-introduction ? **décembre 0**

Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE		
Introduction sur tout le territoire national	Non	
Introduction progressive	Non	
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Non	SO

Quand prévoyez-vous de réaliser une évaluation post-introduction ? **décembre 0**

Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL		
Introduction sur tout le territoire national	Oui	28/03/2014
Introduction progressive	Non	
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Non	Indisponibilité du vaccin. En effet, Suite à la correspondance datée du 3 décembre 2012, Gavi Alliance a notifié le pays d'être à présent en mesure de confirmer la disponibilité du vaccin anti-rotavirus pour une introduction possible dès janvier 2014, raison pour laquelle l'introduction prévue en 2013 a été fixée en 2014.

Quand prévoyez-vous de réaliser une évaluation post-introduction ? **mars 2015**

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

Quand prévoyez-vous de réaliser une évaluation post-introduction ? **décembre 0**

VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE		
Introduction sur tout le territoire national	Non	
Introduction progressive	Non	
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Non	SO

Quand prévoyez-vous de réaliser une évaluation post-introduction ? **décembre 0**

7.2.2. 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))

SO

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? **Oui**

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 ? **Oui**

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

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 ? **Oui**

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 :

Cinq nouveaux cas de PVS ont été détectés en 2014. En ce qui concerne les deux principaux indicateurs de la surveillance des PFA : i) le taux d'investigation annualisé (TPFA NPA) s'est nettement amélioré, passant de 4,1 en 2013 à 7,6 pour 100 000 enfants de moins de 15 ans en 2014 (toutes les régions ont atteint la norme qui est d'au moins 3 cas pour 100 000 enfants de moins de 15 ans), ii) le pourcentage de selles adéquates a baissé passant de 79,2% en 2013 à 76,6% en 2014.

Les indicateurs de surveillance de la rougeole sont satisfaisants. En effet 93,4% des districts de santé ont investigués au moins 1 cas suspect de rougeole au cours de l'année (minimum requis : 80%) et le taux de rash fébrile non rougeoleux est de 8,7/100 000 habitants (minimum requis 2/100 000 habitants). On note cependant la persistance d'épidémies de rougeole. En 2014, 49 districts de santé ont connus des épidémies contre 27 en 2013, 72 en 2012 et 44 en 2011. Sur les 49 DS en épidémie, 14 ont mené des ripostes.

97,8% des districts de santé ont investigué au moins un cas suspect de fièvre jaune (minimum requis 80%). Le taux de détection des cas suspects de fièvre jaune est de 12,1/100 000 habitants (minimum requis 2/100 000 habitants). Un District de santé a été en épidémie (DS Tiko, Région du Sud-ouest) avec riposte vaccinale.

En 2012, le Cameroun a atteint le statut d'élimination du Tétanos Maternel et Néonatal. En 2014 l'incidence du tétanos néonatal était <1 cas/ 1000 naissances vivantes à l'échelle nationale. Un district de santé (Nguti, région du Sud-ouest) a enregistré plus d'un cas de Tétanos néonatal pour 1000 naissances vivantes. La notification et l'investigation des cas de TNN restent faibles (108 cas notifiés et 33 cas investigués). 13% des districts de santé ont investigué au moins un cas de TNN au cours de l'année.

7.3. Sommes forfaitaires de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin 2014

7.3.1. Rapport sur la gestion financière

	Montant en \$US	Montant en monnaie locale
Fonds reçus en 2014 (A)	888 080	435 159 350
Solde de fonds reporté depuis 2013	739 722	362 463 557
Total fonds disponibles en 2014 (C=A+B)	1 627 802	797 622 907
Dépenses totales en 2014 (D)	716 208	350 942 062
Solde reporté sur 2015 (E=C-D)	911 594	446 680 845

Détail des dépenses des fonds de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin pendant l'année calendaire 2014

Veillez joindre un état financier détaillé de l'utilisation de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin pendant l'année calendaire 2014 (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

Veillez 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.

Les principales activités liées à l'introduction du vaccin contre les diarrhées à rotavirus menées en 2014 concernaient principalement les formations, la Mobilisation sociale, IEC et plaidoyer, l'équipement et l'entretien de la chaîne du froid, le symposium, la finalisation et production des documents de formation, le matériel d'information et de sensibilisation, le plan média, l'élaboration pré-test, la production et multiplication des messages et supports de Mobilisation Sociale, les campagnes de sensibilisation, le lancement officiel, la réception et distribution des vaccins.

Par rapport à la vaccination contre le HPV à l'école, elle n'était pas faite dans le cadre d'une vaccination systématique, mais plutôt dans un cadre d'un programme de démonstration dans deux districts de santé (Edéa et Fouban). La principale stratégie utilisée lors de la 1ère phase était la stratégie scolaire. Il s'agissait de vacciner les filles âgées de 9 à 13 ans des classes de cours moyen 1 et 2 de l'éducation de base et celles âgées de 10 ans non scolarisées dans la communauté. Les activités menées en utilisant l'allocation Gavi concernaient entre autres l'adaptation des matériels d'IEC et du plan de communication, l'examen et révision des formulaires de vaccination, la formation, la micro planification à l'échelon du district, Transport des vaccins vers le district, la réalisation de l'évaluation des interventions de santé à l'intention des adolescents et l'administration de la première dose.

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

so

Veillez décrire les activités qui seront entreprises avec le solde des fonds reporté sur 2015

so

7.4. Rapport sur le cofinancement du pays en 2014

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 2014?		
Versements du cofinancement	Montant total en \$US	Montant total en doses
Vaccin choisi #1 : Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	380 714	388 900
Vaccin choisi #2 : Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	646 509	190 600
Vaccin choisi #3 : Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL	416 537	174 500
Vaccin choisi #4 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	484 213	248 600
Vaccin choisi #5 : VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE*	0	0
Q.2: Quels étaient les quotes-parts de cofinancement du pays au cours de l'année visée 2014 à partir des sources suivantes ?		
Gouvernement	2081500	
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	41 786	257 450

Vaccin choisi #2 : Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	50 491	201 525
Vaccin choisi #3 : Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL	0	0
Vaccin choisi #4 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	38 787	251 200
Vaccin choisi #5 : VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE*	0	0
Q.4: Quand prévoyez-vous de transférer les fonds pour le cofinancement en 2016 et quelle est la source escomptée de ce financement		
Calendrier des versements du cofinancement	Date proposée de paiement pour 2016	Source de financement
Vaccin choisi #1 : Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	septembre	ETAT
Vaccin choisi #2 : Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	septembre	ETAT
Vaccin choisi #3 : Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL	septembre	ETAT
Vaccin choisi #4 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	septembre	ETAT
Vaccin choisi #5 : VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE*	septembre	ETAT
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.		
	so	

***Note:** cofinancement n'est pas obligatoire pour le VPI

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/programmes_systems/supply_chain/evm/en/index3.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) ? **août 2013**

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? **Oui**

Dans l'affirmative, donnez plus de détails

- Etablissement d'un contrat formel avec le transitaire
- Mise en place d'un système pour l'archivage correct des rapports de réception des vaccins en les classant avec tous les documents (certificat de libération des lots, factures, liste de colisage, etc...)
- Formation du personnel du dépôt central à la gestion des vaccins et chaîne du froid y compris la sensibilité des vaccins à la congélation
- Formalisation par écrit du plan d'urgence pour la sécurisation des vaccins en cas d'urgence et affichage des contacts des personnes devant intervenir dans toutes les formations sanitaires

Quand prévoit-on de mener la prochaine évaluation de la gestion vaccinale (EGV)? **août 2016**

7.6. Suivi du soutien de GAVI aux campagnes de prévention en 2014

7.6.1. Expédition des vaccins

Avez-vous reçu le montant approuvé de doses de vaccin pour les campagnes préventives en RR 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 (Veuillez saisir les dates d'arrivée de chaque expédition et le nombre de doses de chaque livraison)
0	29/09/2015	0

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

SO

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?

SO

7.6.2. Résultats des programmes des campagnes de prévention en RR

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
0	0	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? **Non**

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

SO

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)?

SO

Quelles leçons avez-vous retirées de la campagne?

SO

7.6.3. Utilisation des fonds des coûts opérationnels des campagnes de prévention en RR

Catégorie	Dépenses en monnaie locale	Dépenses en \$US
SO	0	0
Total	0	0

7.7. Changement de présentation d'un vaccin

Cameroun 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 2015

Si 2015 est la dernière année du soutien pluriannuel approuvé pour un vaccin et le pays souhaite prolonger le soutien de GAVI, le pays demandera une prolongation de l'accord de cofinancement avec GAVI pour un soutien aux vaccins commençant à compter de 2016 et pour la durée d'un nouveau plan pluriannuel complet (PPAC).

The country hereby requests an extension of GAVI support for the years 2016 to 2019 for the following vaccines:

- * **Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ**
- * **Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE**
- * **Antirotavirus, 2calendrier -doses**
- * **DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE**
- * **VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE**

At the same time it commits itself to co-finance the procurement of the following vaccines in accordance with the minimum Gavi co-financing levels as summarised in section [7.11 Calculation of requirements](#).

- * **Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ**
- * **Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE**
- * **Antirotavirus, 2calendrier -doses**
- * **DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE**
- * **VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE**

The multi-year support extension is in line with the new cMYP for the years 2016 to 2019, which is attached to this APR (Document N°16). The new costing tool is also attached (Document N°17) for the following vaccines:

- * **Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ**
- * **Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE**
- * **Antirotavirus, 2calendrier -doses**
- * **DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE**
- * **VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE**

The country ICC has endorsed this request for extended support of the following vaccines at the ICC meeting whose minutes are attached to this APR. (Document N°18)

- * **Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ**
- * **Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE**
- * **Antirotavirus, 2calendrier -doses**
- * **DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE**
- * **VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE**

7.9. Demande de poursuite du soutien aux vaccins pour le programme de vaccination de 2016

Afin de demander un SVN pour la vaccination en 2016 prière de procéder de la manière suivante

Confirmez ci-dessous que votre demande de soutien aux vaccins 2016 est conforme au tableau [7.11 Calcul des besoins](#) **Oui**

Si vous ne confirmez pas, veuillez expliquer pourquoi

SO

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

Tableau 7.10.1: Prix des produits

Les prix estimés des approvisionnements ne sont pas divulgués

Table 7.10.2: Frais de transport

Antigène vaccinal	Type de vaccin	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ							
Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE							
Antirovirus, 2calendrier - doses	Antirovirus, 2calendrier - doses							
DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE							
RR, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	RR, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ							
VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE							

Antigène vaccinal	Type de vaccin	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	7,50 %	7,50 %	7,40 %	7,20 %	6,80 %	6,80 %
Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	4,40 %	4,50 %	3,00 %	4,50 %	4,60 %	3,10 %
Antirovirus, 2calendrier - doses	Antirovirus, 2calendrier - doses	3,90 %	4,20 %	4,40 %	4,40 %	4,40 %	4,40 %
DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	3,40 %	4,30 %	3,60 %	4,40 %	4,40 %	4,40 %
RR, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	RR, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	12,70 %	12,10 %	11,60 %	11,80 %	12,10 %	12,20 %
VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE		7,70 %	7,50 %	8,60 %	8,60 %	9,90 %

7.11. Calcul des besoins

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

ID	Source		2014	2015	2016	2017	2018	
	Nombre de nourrissons survivants	Paramètre	#	813 922	832 869	853 696	875 039	896 915
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Paramètre	#	797 640	816 212	785 401	813 786	843 100

	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Paramètre	#	756 944	774 568	759 790	787 535	816 192
	Couverture vaccinale avec la troisième dose	Paramètre	%	93,00 %	93,00 %	89,00 %	90,00 %	91,00 %
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	3	3	3	3	3
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Paramètre	#	1,11	1,11	1,06	1,06	1,06
	Stock in Central Store Dec 31, 2014		#	586 010				
	Stock across second level Dec 31, 2014 (if available)*		#	585 830				
	Stock across third level Dec 31, 2014 (if available)*	Paramètre	#					
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		10	10	10	10
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui	Oui
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	Non	Non
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui	Oui
cc	Cofinancement du pays par dose	Paramètre	\$		0,35	0,35	0,40	0,46
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Paramètre	\$		0,0448	0,0448	0,0448	0,0448
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Paramètre	\$		0	0	0	0
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Paramètre	\$		0,0054	0,0054	0,0054	0,0054
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Paramètre	%		4,30 %	3,60 %	4,40 %	4,40 %

* Please describe the method used for stock count in the text box below. We assume the closing stock (Dec 31, 2014) is the same as the opening stock (Jan 1, {1}). If there is a difference, please provide details in the text box below.

Le pays n'a pas enregistré une variation entre le stock au 31 décembre 2014 et le stock au 1er janvier 2015.

Pour les vaccins pentavalents, GAVI applique un indicateur de 4,5 mois de stock régulateur + stock opérationnel. Les pays doivent indiquer leurs besoins en termes de stock régulateur + stock opérationnel, si ceux-ci sont différents de l'indicateur jusqu'à un maximum de 6 mois. En cas de besoin d'assistance pour calculer les niveaux des stocks régulateur et opérationnel, veuillez contacter l'OMS ou l'UNICEF. Par défaut, la pré-sélection concerne un stock régulateur + opérationnel de 4,5 mois.

4,5

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

Groupe de cofinancement	Intermediate
-------------------------	--------------

	2014	2015	2016	2017	2018
Cofinancement minimal	0,26	0,30	0,35	0,40	0,46
Cofinancement recommandé conformément à			0,35	0,40	0,46
Votre cofinancement	0,30	0,35	0,35	0,40	0,46

	2019
Cofinancement minimal	0,53
Cofinancement recommandé conformément à	0,53
Votre cofinancement	0,53

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

		2014	2015	2016	2017	2018
Nombre de doses de vaccin	#	1 493 400	2 105 000	2 129 700	2 624 800	2 583 200
Nombre de seringues autobloquantes	#	1 394 600	2 076 000	2 217 400	2 768 300	2 724 300
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0	0	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	15 500	22 850	23 450	28 875	28 425
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	3 141 000	4 280 500	4 064 500	4 183 000	4 116 500

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

		2019
Nombre de doses de vaccin	#	2 511 100
Nombre de seringues autobloquantes	#	2 648 300
Nombre de seringues de reconstitution	#	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	27 625
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	4 001 500

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

		2014	2015	2016	2017	2018
Nombre de doses de vaccin	#	248 600	438 000	478 400	879 800	1 048 400
Nombre de seringues autobloquantes	#	232 100	431 700	498 000	927 900	1 105 600
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0	0	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	2 600	4 775	5 275	9 700	11 550
Valeur totale du cofinancement par le pays [1]	\$	523 000	890 500	913 000	1 402 000	1 670 500

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

		2019
Nombre de doses de vaccin	#	1 251 500
Nombre de seringues autobloquantes	#	1 319 800
Nombre de seringues de reconstitution	#	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	13 775
Valeur totale du cofinancement par le pays [1]	\$	1 994 500

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

	Formule	2014	2015		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V			
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	797 640	816 212	
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	756 944	816 212	
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Cible pour la 2e dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	2 335 539	2 389 918	
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11	1,11	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		2 652 809	
G	Stock régulateur des vaccins	<p>Buffer on doses needed + buffer on doses wasted Buffer on doses needed = $(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,375$ Buffer on doses wasted =</p> <ul style="list-style-type: none"> <i>if(wastage factor of previous year current estimation < wastage factor of previous year original approved):</i> $((F - D) - ((F - D) \text{ of previous year original approved} - (F - D) \text{ of previous year current estimation})) \times 0,375$ <i>else:</i> $(F - D - ((F - D) \text{ of previous year original approved})) \times 0,375$ ≥ 0 			
H	Stock à déduire	$H1 - (F (2015) \text{ current estimation} \times 0,375)$			
H1	Stock initial calculé	$H2 (2015) + H3 (2015) - F (2015)$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	423 687	586 010	
H3	Plan d'expédition	Approved volume		2 543 000	
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Arrondi}((F + G - H) / \text{taille du conditionnement du vaccin}) \times \text{taille du conditionnement du vaccin}$		2 543 000	
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin			
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$			
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$			
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$			
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g)$			
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$			
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution } (cr)$			
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$			
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$			
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures } (fd)$			
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$			
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$			
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T			

Etant donné que le plan d'expéditions pour 2014 n'est pas encore disponible, le volume approuvé pour 2014 est utilisé en tant que meilleure image de l'expédition de 2014. Les informations seront actualisées lorsque le plan d'expéditions sera disponible.

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

	Formule	2016			
		Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	18,34 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	785 401	144 043	
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	759 790	139 346	
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Cible pour la 2e dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	2 320 092	425 505	
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,06		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	2 459 297	451 036	
G	Stock régulateur des vaccins	<p>Buffer on doses needed + buffer on doses wasted Buffer on doses needed = $(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,375$ Buffer on doses wasted =</p> <ul style="list-style-type: none"> if $(\text{wastage factor of previous year current estimation} < \text{wastage factor of previous year original approved})$: $((F - D) - ((F - D) \text{ of previous year original approved} - (F - D) \text{ of previous year current estimation})) \times 0,375$ else: $(F - D - ((F - D) \text{ of previous year original approved})) \times 0,375 \geq 0$ 	- 21 638	- 3 968	- 17 670
H	Stock à déduire	$H1 - (F (2015) \text{ current estimation} \times 0,375)$	- 170 042	- 31 185	
H1	Stock initial calculé	$H2 (2015) + H3 (2015) - F (2015)$	729 699	133 827	
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1			
H3	Plan d'expédition	Approved volume			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Arrondi}((F + G - H) / \text{taille du conditionnement du vaccin}) \times \text{taille du conditionnement du vaccin}$	2 608 000	478 308	
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	2 715 346	497 995	
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	$(I / 100) \times 1.10$	28 689	5 262	
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } (g)$	4 686 576	859 519	
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	121 648	22 311	
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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	157	29	
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	168 717	30 943	
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	4 977 098	912 800	
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	912 800		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	18,34 %		

Etant donné que le plan d'expéditions pour 2014 n'est pas encore disponible, le volume approuvé pour 2014 est utilisé en tant que meilleure image de l'expédition de 2014. Les informations seront actualisées lorsque le plan d'expéditions sera disponible.

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 3)

	Formule	2017			
		Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	25,10 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	813 786	204 280	
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	787 535	197 691	
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Cible pour la 2e dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	2 404 345	603 549	
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,06		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	2 548 605	639 761	
G	Stock régulateur des vaccins	<p>Buffer on doses needed + buffer on doses wasted Buffer on doses needed = $(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,375$ Buffer on doses wasted =</p> <ul style="list-style-type: none"> if $(\text{wastage factor of previous year current estimation} < \text{wastage factor of previous year original approved})$: $((F - D) - ((F - D) \text{ of previous year original approved} - (F - D) \text{ of previous year current estimation})) \times 0,375$ else: $(F - D - ((F - D) \text{ of previous year original approved})) \times 0,375 \geq 0$ 	955 728	239 911	715 817
H	Stock à déduire	$H1 - (F (2015) \text{ current estimation} \times 0,375)$			
H1	Stock initial calculé	$H2 (2015) + H3 (2015) - F (2015)$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1			
H3	Plan d'expédition	Approved volume			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Arrondi}((F + G - H) / \text{taille du conditionnement du vaccin}) \times \text{taille du conditionnement du vaccin}$	3 504 500	879 714	
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	3 696 081	927 805	
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	$(I / 100) \times 1.10$	38 550	9 677	
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } (g)$	5 190 165	1 302 856	
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	165 585	41 566	
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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	210	53	
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	228 368	57 326	
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	5 584 328	1 401 800	
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	1 401 800		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	25,10 %		

Etant donné que le plan d'expéditions pour 2014 n'est pas encore disponible, le volume approuvé pour 2014 est utilisé en tant que meilleure image de l'expédition de 2014. Les informations seront actualisées lorsque le plan d'expéditions sera disponible.

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 4)

	Formule	2018			
		Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	28,87 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	843 100	243 385	
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	816 192	235 617	
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Cible pour la 2e dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	2 491 360	719 201	
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,06		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	2 640 842	762 353	
G	Stock régulateur des vaccins	<p>Buffer on doses needed + buffer on doses wasted Buffer on doses needed = $(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,375$ Buffer on doses wasted =</p> <ul style="list-style-type: none"> <i>if(wastage factor of previous year current estimation < wastage factor of previous year original approved):</i> $((F - D) - ((F - D) \text{ of previous year original approved} - (F - D) \text{ of previous year current estimation})) \times 0,375$ <i>else:</i> $(F - D - ((F - D) \text{ of previous year original approved})) \times 0,375 \geq 0$ 	990 316	285 883	704 433
H	Stock à déduire	$H1 - (F (2015) \text{ current estimation} \times 0,375)$			
H1	Stock initial calculé	$H2 (2015) + H3 (2015) - F (2015)$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1			
H3	Plan d'expédition	Approved volume			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Arrondi}((F + G - H) / \text{taille du conditionnement du vaccin}) \times \text{taille du conditionnement du vaccin}$	3 631 500	1 048 334	
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	3 829 844	1 105 592	
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	$(I / 100) \times 1.10$	39 947	11 532	
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } (g)$	5 378 252	1 552 583	
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	171 578	49 531	
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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	218	63	
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	236 644	68 314	
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	5 786 692	1 670 490	
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	1 670 490		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	28,87 %		

Etant donné que le plan d'expéditions pour 2014 n'est pas encore disponible, le volume approuvé pour 2014 est utilisé en tant que meilleure image de l'expédition de 2014. Les informations seront actualisées lorsque le plan d'expéditions sera disponible.

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 5)

	Formule	2019			
		Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	33,26 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	873 371	290 490	
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	845 790	281 316	
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Cible pour la 2e dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	2 581 224	858 534	
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,06		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	2 736 098	910 046	
G	Stock régulateur des vaccins	<p>Buffer on doses needed + buffer on doses wasted Buffer on doses needed = $(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,375$ Buffer on doses wasted =</p> <ul style="list-style-type: none"> if $(\text{wastage factor of previous year current estimation} < \text{wastage factor of previous year original approved})$: $((F - D) - ((F - D) \text{ of previous year original approved} - (F - D) \text{ of previous year current estimation})) \times 0,375$ else: $(F - D - ((F - D) \text{ of previous year original approved})) \times 0,375 \geq 0$ 	1 026 037	341 268	684 769
H	Stock à déduire	$H1 - (F (2015) \text{ current estimation} \times 0,375)$			
H1	Stock initial calculé	$H2 (2015) + H3 (2015) - F (2015)$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1			
H3	Plan d'expédition	Approved volume			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Arrondi}((F + G - H) / \text{taille du conditionnement du vaccin}) \times \text{taille du conditionnement du vaccin}$	3 762 500	1 251 435	
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	3 967 988	1 319 782	
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	$(I / 100) \times 1.10$	41 388	13 766	
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } (g)$	5 572 263	1 853 375	
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	177 766	59 127	
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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	226	76	
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	245 180	81 549	
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	5 995 435	1 994 125	
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	1 994 125		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	33,26 %		

Etant donné que le plan d'expéditions pour 2014 n'est pas encore disponible, le volume approuvé pour 2014 est utilisé en tant que meilleure image de l'expédition de 2014. Les informations seront actualisées lorsque le plan d'expéditions sera disponible.

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

ID	Source		2014	2015	2016	2017	2018	
	Nombre de nourrissons survivants	Paramètre	#	813 922	832 869	853 696	875 039	896 915
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Paramètre	#	765 083	799 554	785 401	813 786	843 100
	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Paramètre	#	716 251	749 582	759 790	759 790	816 192
	Couverture vaccinale avec la troisième dose	Paramètre	%	88,00 %	90,00 %	89,00 %	86,83 %	91,00 %
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	3	3	3	3	3
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Paramètre	#	1,05	1,05	1,03	1,03	1,03
	Stock in Central Store Dec 31, 2014		#	1 388 400				
	Stock across second level Dec 31, 2014 (if available)*		#	636 820				
	Stock across third level Dec 31, 2014 (if available)*	Paramètre	#					
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		1	1	1	1
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui	Oui
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	Non	Non
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui	Oui
cc	Cofinancement du pays par dose	Paramètre	\$		0,35	0,35	0,40	0,46
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Paramètre	\$		0,0448	0,0448	0,0448	0,0448

cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Paramètre	\$		0	0	0	0
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Paramètre	\$		0,0054	0,0054	0,0054	0,0054
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Paramètre	%		4,50 %	3,00 %	4,50 %	4,60 %

* Please describe the method used for stock count in the text box below. We assume the closing stock (Dec 31, 2014) is the same as the opening stock (Jan 1, {1}). If there is a difference, please provide details in the text box below.

Le pays n'a pas enregistré une variation entre le stock au 31 décembre 2014 et le stock au 1er janvier 2015.

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

Groupe de cofinancement	Intermédiaire
-------------------------	---------------

	2014	2015	2016	2017	2018
Cofinancement minimal	0,26	0,30	0,35	0,40	0,46
Cofinancement recommandé conformément à			0,35	0,40	0,46
Votre cofinancement	0,30	0,35	0,35	0,40	0,46

	2019
Cofinancement minimal	0,53
Cofinancement recommandé conformément à	0,53
Votre cofinancement	0,53

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

	Formule	2014	2015		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V			
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	765 083	799 554	
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	2 295 249	2 398 663	
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		2 518 596	
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted Buffer on doses needed = $(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,25$ Buffer on doses wasted = $(F - D) \times [XXX] - ((F - D) \text{ of previous year current estimate}) \times 0,25$			
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - $0,25 \times F$ de l'année précédente			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	689 500	1 388 400	
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi $((F + G - H) / \text{taille du conditionnement du vaccin}) \times \text{taille du conditionnement du vaccin}$		2 208 600	
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin			
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$			
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$			
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$			
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$			
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$			
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$			
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$			
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$			
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$			
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$			
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$			
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T			

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

	Formule	2016		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	
B	Nombre d'enfants devant être vaccinés	Tableau 4	674 420	0
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	674 420	0
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	748 607	0
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted <i>Buffer on doses needed = (D - D of previous year original approved) x 0,25</i> <i>Buffer on doses wasted = (F - D) x [XXX] - ((F - D) of previous year current estimate) x 0,25</i>	- 4 355	0
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - 0,25 x F de l'année précédente	426 981	0
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi((F + G - H) / taille du conditionnement du vaccin) x taille du conditionnement du vaccin	318 600	0
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	267 393	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	$(I / 100) \times 1.10$	3 505	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	423 738	0
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	11 980	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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	20	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	31 781	0
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	467 519	0
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	0	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	0,00 %	

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 3)

	Formule	2017		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	
B	Nombre d'enfants devant être vaccinés	Tableau 4	700 031	0
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	700 031	0
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	777 035	0
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted <i>Buffer on doses needed = (D - D of previous year original approved) x 0,25</i> <i>Buffer on doses wasted = (F - D) x [XXX] - ((F - D) of previous year current estimate) x 0,25</i>	- 3 001	0
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - 0,25 x F de l'année précédente		
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi((F + G - H) / taille du conditionnement du vaccin) x taille du conditionnement du vaccin	775 800	0
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	766 734	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	$(I / 100) \times 1.10$	8 534	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	901 480	0
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	34 350	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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	47	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	77 528	0
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	1 013 405	0
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	0	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	0,00 %	

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 4)

	Formule	2018		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	
B	Nombre d'enfants devant être vaccinés	Tableau 4	717 532	0
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	717 532	0
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	796 461	0
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted <i>Buffer on doses needed = (D - D of previous year original approved) x 0,25</i> <i>Buffer on doses wasted = (F - D) x [XXX] - ((F - D) of previous year current estimate) x 0,25</i>	179 865	0
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - 0,25 x F de l'année précédente		
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi((F + G - H) / taille du conditionnement du vaccin) x taille du conditionnement du vaccin	977 400	0
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	987 137	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	$(I / 100) \times 1.10$	10 752	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	1 133 784	0
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	44 224	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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	59	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	97 506	0
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	1 275 573	0
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	0	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	0,00 %	

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 5)

	Formule	2019		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	
B	Nombre d'enfants devant être vaccinés	Tableau 4	753 857	0
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	753 857	0
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	836 782	0
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted <i>Buffer on doses needed = (D - D of previous year original approved) x 0,25</i> <i>Buffer on doses wasted = (F - D) x [XXX] - ((F - D) of previous year current estimate) x 0,25</i>	189 464	0
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - 0,25 x F de l'année précédente		
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi((F + G - H) / taille du conditionnement du vaccin) x taille du conditionnement du vaccin	1 027 800	0
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	1 037 654	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	$(I / 100) \times 1.10$	11 306	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	1 034 995	0
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	46 487	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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	62	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	102 465	0
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	1 184 009	0
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	0	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	0,00 %	

Tableau 7.11.1: Caractéristiques pour **Antirotavirus, 2calendrier -doses**

ID	Source		2014	2015	2016	2017	2018	
	Nombre de nourrissons survivants	Paramètre	#	813 922	832 869	853 696	875 039	896 915
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Paramètre	#	642 995	699 610	725 642	770 034	834 131
	Nombre d'enfants devant recevoir la deuxième dose de vaccin	Paramètre	#	642 995	666 295	700 031	743 783	807 223
	Couverture vaccinale avec la deuxième dose	Paramètre	%	79,00 %	80,00 %	82,00 %	85,00 %	90,00 %
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	2	2	2	2	2
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Paramètre	#	1,05	1,05	1,05	1,05	1,05
	Stock in Central Store Dec 31, 2014		#	154 500				
	Stock across second level Dec 31, 2014 (if available)*		#	490 243				
	Stock across third level Dec 31, 2014 (if available)*	Paramètre	#					
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		1	1	1	1
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	Non	Non
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	Non	Non
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	Non	Non
cc	Cofinancement du pays par dose	Paramètre	\$		0,35	0,26	0,30	0,35
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Paramètre	\$		0,0448	0,0448	0,0448	0,0448
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Paramètre	\$		0	0	0	0
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Paramètre	\$		0,0054	0,0054	0,0054	0,0054
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Paramètre	%		4,20 %	4,40 %	4,40 %	4,40 %

* Please describe the method used for stock count in the text box below. We assume the closing stock (Dec 31, 2014) is the same as the opening stock (Jan 1, {1}). If there is a difference, please provide details in the text box below.

Le pays n'a pas enregistré une variation entre le stock au 31 décembre 2014 et le stock au 1er janvier 2015.

Tableaux de cofinancement pour **Antirotavirus, 2calendrier -doses**

Groupe de cofinancement	Intermédiaire
-------------------------	---------------

	2014	2015	2016	2017	2018
Cofinancement minimal	0,20	0,23	0,26	0,30	0,35
Cofinancement recommandé conformément à			0,26	0,30	0,35
Votre cofinancement	0,26	0,35	0,26	0,30	0,35

	2019
Cofinancement minimal	0,40
Cofinancement recommandé conformément à	0,40
Votre cofinancement	0,40

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

	Formule	2014	2015		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V			
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	765 083	799 554	
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	2 295 249	2 398 663	
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		2 518 596	
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted Buffer on doses needed = $(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,25$ Buffer on doses wasted = $(F - D) \times [XXX] - ((F - D) \text{ of previous year current estimate}) \times 0,25$			
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - $0,25 \times F$ de l'année précédente			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	689 500	1 388 400	
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi($(F + G - H) / \text{taille du conditionnement du vaccin} \times \text{taille du conditionnement du vaccin}$)		2 208 600	
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin			
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$			
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$			
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$			
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$			
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$			
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$			
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$			
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$			
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$			
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$			
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$			
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T			

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

	Formule	2016		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	
B	Nombre d'enfants devant être vaccinés	Tableau 4	674 420	0
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	674 420	0
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	748 607	0
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted <i>Buffer on doses needed = (D - D of previous year original approved) x 0,25</i> <i>Buffer on doses wasted = (F - D) x [XXX] - ((F - D) of previous year current estimate) x 0,25</i>	- 4 355	0
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - 0,25 x F de l'année précédente	426 981	0
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi((F + G - H) / taille du conditionnement du vaccin) x taille du conditionnement du vaccin	318 600	0
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	267 393	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	$(I / 100) \times 1.10$	3 505	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	423 738	0
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	11 980	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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	20	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	31 781	0
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	467 519	0
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	0	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	0,00 %	

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 3)

	Formule	2017		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	
B	Nombre d'enfants devant être vaccinés	Tableau 4	700 031	0
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	700 031	0
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	777 035	0
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted <i>Buffer on doses needed = (D - D of previous year original approved) x 0,25</i> <i>Buffer on doses wasted = (F - D) x [XXX] - ((F - D) of previous year current estimate) x 0,25</i>	- 3 001	0
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - 0,25 x F de l'année précédente		
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi((F + G - H) / taille du conditionnement du vaccin) x taille du conditionnement du vaccin	775 800	0
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	766 734	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	$(I / 100) \times 1.10$	8 534	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	901 480	0
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	34 350	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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	47	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	77 528	0
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	1 013 405	0
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	0	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	0,00 %	

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour **VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE** (partie 4)

		Formule	2018		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %		
B	Nombre d'enfants devant être vaccinés	Tableau 4	717 532	0	717 532
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1		
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	717 532	0	717 532
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	796 461	0	796 461
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted Buffer on doses needed = $(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,25$ Buffer on doses wasted = $(F - D) \times [XXX] - ((F - D) \text{ of previous year current estimate}) \times 0,25$	179 865	0	179 865
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - $0,25 \times F$ de l'année précédente			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1			
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi $((F + G - H) / \text{taille du conditionnement du vaccin}) \times \text{taille du conditionnement du vaccin}$	977 400	0	977 400
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	987 137	0	987 137
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$	10 752	0	10 752
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	1 133 784	0	1 133 784
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	44 224	0	44 224
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	0	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	59	0	59
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	97 506	0	97 506
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	0	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	1 275 573	0	1 275 573
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	0		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	0,00 %		

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 5)

	Formule	2019		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	
B	Nombre d'enfants devant être vaccinés	Tableau 4	753 857	0
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	753 857	0
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	836 782	0
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted <i>Buffer on doses needed = (D - D of previous year original approved) x 0,25</i> <i>Buffer on doses wasted = (F - D) x [XXX] - ((F - D) of previous year current estimate) x 0,25</i>	189 464	0
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - 0,25 x F de l'année précédente		
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi((F + G - H) / taille du conditionnement du vaccin) x taille du conditionnement du vaccin	1 027 800	0
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	1 037 654	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	$(I / 100) \times 1.10$	11 306	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	1 034 995	0
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	46 487	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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	62	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	102 465	0
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	1 184 009	0
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	0	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	0,00 %	

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

ID	Source		2014	2015	2016	2017	2018	
	Nombre de nourrissons survivants	Paramètre	#	813 922	832 869	853 696	875 039	896 915
	Couverture vaccinale	Paramètre	%	87,00 %	87,00 %	89,00 %	93,00 %	91,00 %
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	1	1	1	1	1
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Paramètre	#	1,43	1,33	1,25	1,25	1,25
	Stock in Central Store Dec 31, 2014		#	247 885				
	Stock across second level Dec 31, 2014 (if available)*		#	218 710				
	Stock across third level Dec 31, 2014 (if available)*	Paramètre	#					
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		10	10	10	10
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui	Oui
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui	Oui
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui	Oui
cc	Cofinancement du pays par dose	Paramètre	\$		0,71	0,80	0,93	1,06
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Paramètre	\$		0,0448	0,0448	0,0448	0,0448
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Paramètre	\$		0	0	0	0
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Paramètre	\$		0,0054	0,0054	0,0054	0,0054
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Paramètre	%		7,50 %	7,40 %	7,20 %	6,80 %
fd	Frais de transport en % de la valeur du matériel	Paramètre	%					

* Please describe the method used for stock count in the text box below. We assume the closing stock (Dec 31, 2014) is the same as the opening stock (Jan 1, {1}). If there is a difference, please provide details in the text box below.

Le pays n'a pas enregistré une variation entre le stock au 31 décembre 2014 et le stock au 1er janvier 2015.

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

Groupe de cofinancement	Intermediate
-------------------------	--------------

	2014	2015	2016	2017	2018
Cofinancement minimal	0,61	0,70	0,80	0,93	1,06
Cofinancement recommandé conformément à			0,80	0,93	1,06
Votre cofinancement	0,70	0,71	0,80	0,93	1,06

	2019
Cofinancement minimal	1,08
Cofinancement recommandé conformément à	1,08
Votre cofinancement	1,08

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

	Formule	2014	2015		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V			
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	765 083	799 554	
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	2 295 249	2 398 663	
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		2 518 596	
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted Buffer on doses needed = $(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,25$ Buffer on doses wasted = $(F - D) \times [XXX] - ((F - D) \text{ of previous year current estimate}) \times 0,25$			
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - $0,25 \times F$ de l'année précédente			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	689 500	1 388 400	
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi $((F + G - H) / \text{taille du conditionnement du vaccin}) \times \text{taille du conditionnement du vaccin}$		2 208 600	
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin			
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$			
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$			
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$			
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$			
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$			
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$			
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$			
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$			
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$			
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$			
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$			
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T			

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

	Formule	2016		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	
B	Nombre d'enfants devant être vaccinés	Tableau 4	674 420	0
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	674 420	0
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	748 607	0
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted <i>Buffer on doses needed = (D - D of previous year original approved) x 0,25</i> <i>Buffer on doses wasted = (F - D) x [XXX] - ((F - D) of previous year current estimate) x 0,25</i>	- 4 355	0
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - 0,25 x F de l'année précédente	426 981	0
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi((F + G - H) / taille du conditionnement du vaccin) x taille du conditionnement du vaccin	318 600	0
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	267 393	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	$(I / 100) \times 1.10$	3 505	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	423 738	0
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	11 980	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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	20	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	31 781	0
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	467 519	0
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	0	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	0,00 %	

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 3)

	Formule	2017		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	
B	Nombre d'enfants devant être vaccinés	Tableau 4	700 031	0
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	700 031	0
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	777 035	0
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted <i>Buffer on doses needed = (D - D of previous year original approved) x 0,25</i> <i>Buffer on doses wasted = (F - D) x [XXX] - ((F - D) of previous year current estimate) x 0,25</i>	- 3 001	0
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - 0,25 x F de l'année précédente		
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi((F + G - H) / taille du conditionnement du vaccin) x taille du conditionnement du vaccin	775 800	0
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	766 734	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	$(I / 100) \times 1.10$	8 534	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	901 480	0
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	34 350	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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	47	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	77 528	0
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	1 013 405	0
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	0	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	0,00 %	

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 4)

	Formule	2018		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	
B	Nombre d'enfants devant être vaccinés	Tableau 4	717 532	0
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	717 532	0
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	796 461	0
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted <i>Buffer on doses needed = (D - D of previous year original approved) x 0,25</i> <i>Buffer on doses wasted = (F - D) x [XXX] - ((F - D) of previous year current estimate) x 0,25</i>	179 865	0
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - 0,25 x F de l'année précédente		
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi((F + G - H) / taille du conditionnement du vaccin) x taille du conditionnement du vaccin	977 400	0
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	987 137	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	$(I / 100) \times 1.10$	10 752	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	1 133 784	0
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	44 224	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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	59	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	97 506	0
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	1 275 573	0
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	0	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	0,00 %	

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 5)

	Formule	2019		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	
B	Nombre d'enfants devant être vaccinés	Tableau 4	753 857	0
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	753 857	0
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	836 782	0
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted <i>Buffer on doses needed = (D - D of previous year original approved) x 0,25</i> <i>Buffer on doses wasted = (F - D) x [XXX] - ((F - D) of previous year current estimate) x 0,25</i>	189 464	0
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - 0,25 x F de l'année précédente		
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi((F + G - H) / taille du conditionnement du vaccin) x taille du conditionnement du vaccin	1 027 800	0
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	1 037 654	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	$(I / 100) \times 1.10$	11 306	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	1 034 995	0
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	46 487	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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	62	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	102 465	0
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	1 184 009	0
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	0	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	0,00 %	

Tableau 7.11.1: Caractéristiques pour VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE

ID	Source		2014	2015	2016	2017	2018	
	Nombre de nourrissons survivants	Paramètre	#	813 922	832 869	853 696	875 039	896 915
	Couverture vaccinale	Paramètre	%	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	1	1	1	1	1
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Paramètre	#	1,00	2,00	1,11	1,11	1,11
	Stock in Central Store Dec 31, 2014		#	0				
	Stock across second level Dec 31, 2014 (if available)*		#	0				
	Stock across third level Dec 31, 2014 (if available)*	Paramètre	#					
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		10	10	10	10
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui	Oui
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	Non	Non
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui	Oui
cc	Cofinancement du pays par dose	Paramètre	\$		0,00	0,00	0,00	0,00
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Paramètre	\$		0,0448	0,0448	0,0448	0,0448
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Paramètre	\$		0	0	0	0
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Paramètre	\$		0,0054	0,0054	0,0054	0,0054
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Paramètre	%		7,70 %	7,50 %	8,60 %	8,60 %

* Please describe the method used for stock count in the text box below. We assume the closing stock (Dec 31, 2014) is the same as the opening stock (Jan 1, {1}). If there is a difference, please provide details in the text box below.

Le stock de vaccin au 31 décembre 2014 est de 0 doses car le pays n'avait pas encore introduit le vaccin au PEV de routine et attendait de recevoir son 1er stock.

Tableaux de cofinancement pour VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE

Groupe de cofinancement	Intermédiaire
-------------------------	---------------

	2014	2015	2016	2017	2018
Cofinancement minimal			0,00	0,00	0,00
Cofinancement recommandé conformément à			0,00	0,00	0,00
Votre cofinancement		0,00	0,00	0,00	0,00

	2019
Cofinancement minimal	0,00
Cofinancement recommandé conformément à	0,00
Votre cofinancement	0,00

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

	Formule	2014	2015		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V			
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	697 316	697 316	
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	0	697 317	
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,00	2,00	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		1 394 633	
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted $\text{Buffer on doses needed} = (D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,25$ $\text{Buffer on doses wasted} = (F - D) \times [XXX] - ((F - D) \text{ of previous year current estimate}) \times 0,25$			
H	Stock à déduire	$H1 - 0,25 \times F \text{ of previous year original approved}$			
H1	Stock initial calculé	$H2 \text{ of previous year} + I \text{ of previous year} - F \text{ of previous year current estimation}$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	0	0	
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi($(F + G - H) / \text{taille du conditionnement du vaccin}) \times \text{taille du conditionnement du vaccin}$		1 307 500	
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin			
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1,10$			
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1,10$			
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1,10$			
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$			
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$			
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$			
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$			
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$			
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$			
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$			
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$			
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T			

Etant donné que le plan d'expéditions pour 2014 n'est pas encore disponible, le volume approuvé pour 2014 est utilisé en tant que meilleure image de l'expédition de 2014. Les informations seront actualisées lorsque le plan d'expéditions sera disponible.

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

	Formule	2016		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	674 420	0
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	674 420	0
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	748 607	0
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted $\text{Buffer on doses needed} = (D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,25$ $\text{Buffer on doses wasted} = (F - D) \times [XXX] - ((F - D) \text{ of previous year current estimate}) \times 0,25$	- 4 355	0
H	Stock à déduire	$H1 - 0.25 \times F \text{ of previous year original approved}$	426 981	0
H1	Stock initial calculé	$H2 \text{ of previous year} + I \text{ of previous year} - F \text{ of previous year current estimation}$	614 132	0
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Arrondi}((F + G - H) / \text{taille du conditionnement du vaccin}) \times \text{taille du conditionnement du vaccin}$	318 600	0
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	267 393	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	$(I / 100) \times 1.10$	3 505	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	423 738	0
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	11 980	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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	20	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	31 781	0
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	467 519	0
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	0	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	0,00 %	

Etant donné que le plan d'expéditions pour 2014 n'est pas encore disponible, le volume approuvé pour 2014 est utilisé en tant que meilleure image de l'expédition de 2014. Les informations seront actualisées lorsque le plan d'expéditions sera disponible.

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 3)

	Formule	2017		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	700 031	0
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	700 031	0
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	777 035	0
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted Buffer on doses needed = $(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,25$ Buffer on doses wasted = $(F - D) \times [XXX] - ((F - D) \text{ of previous year current estimate}) \times 0,25$	- 3 001	0
H	Stock à déduire	$H1 - 0.25 \times F \text{ of previous year original approved}$		
H1	Stock initial calculé	$H2 \text{ of previous year} + I \text{ of previous year} - F \text{ of previous year current estimation}$		
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi($(F + G - H) / \text{taille du conditionnement du vaccin}$) \times $\text{taille du conditionnement du vaccin}$	775 800	0
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	766 734	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	$(I / 100) \times 1.10$	8 534	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	901 480	0
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	34 350	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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	47	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	77 528	0
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	1 013 405	0
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	0	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	0,00 %	

Etant donné que le plan d'expéditions pour 2014 n'est pas encore disponible, le volume approuvé pour 2014 est utilisé en tant que meilleure image de l'expédition de 2014. Les informations seront actualisées lorsque le plan d'expéditions sera disponible.

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 4)

	Formule	2018		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	717 532	0
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	717 532	0
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	796 461	0
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted <i>Buffer on doses needed = (D - D of previous year original approved) x 0,25</i> <i>Buffer on doses wasted = (F - D) x [XXX] - ((F - D) of previous year current estimate) x 0,25</i>	179 865	0
H	Stock à déduire	$H1 - 0.25 \times F$ of previous year original approved		
H1	Stock initial calculé	$H2$ of previous year + I of previous year - F of previous year current estimation		
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi($(F + G - H) /$ taille du conditionnement du vaccin) x taille du conditionnement du vaccin	977 400	0
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	987 137	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	$(I / 100) \times 1.10$	10 752	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times$ prix du vaccin par dose (g)	1 133 784	0
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times$ prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)	44 224	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times$ prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times$ prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)	59	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times$ Frais de transport en % de la valeur des vaccins (fv)	97 506	0
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times$ frais de transport en % de la valeur des fournitures (fd)	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	1 275 573	0
U	Cofinancement total du pays	$I \times$ cofinancement du pays par dose (cc)	0	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	0,00 %	

Etant donné que le plan d'expéditions pour 2014 n'est pas encore disponible, le volume approuvé pour 2014 est utilisé en tant que meilleure image de l'expédition de 2014. Les informations seront actualisées lorsque le plan d'expéditions sera disponible.

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour VPI, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 5)

	Formule	2019		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	753 857	0
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	753 857	0
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	836 782	0
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted $Buffer\ on\ doses\ needed = (D - D\ of\ previous\ year\ original\ approved) \times 0,25$ $Buffer\ on\ doses\ wasted = (F - D) \times [XXX] - ((F - D)\ of\ previous\ year\ current\ estimate) \times 0,25$	189 464	0
H	Stock à déduire	$H1 - 0.25 \times F\ of\ previous\ year\ original\ approved$		
H1	Stock initial calculé	$H2\ of\ previous\ year + I\ of\ previous\ year - F\ of\ previous\ year\ current\ estimation$		
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$Arrondi((F + G - H) / taille\ du\ conditionnement\ du\ vaccin) \times taille\ du\ conditionnement\ du\ vaccin$	1 027 800	0
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	1 037 654	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	$(I / 100) \times 1.10$	11 306	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times prix\ du\ vaccin\ par\ dose\ (g)$	1 034 995	0
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times prix\ unitaire\ des\ seringues\ autobloquantes\ (ca)$	46 487	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times prix\ unitaire\ des\ seringues\ de\ reconstitution\ (cr)$	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times prix\ unitaire\ des\ réceptacles\ de\ sécurité\ (cs)$	62	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times Frais\ de\ transport\ en\ \%\ de\ la\ valeur\ des\ vaccins\ (fv)$	102 465	0
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times frais\ de\ transport\ en\ \%\ de\ la\ valeur\ des\ fournitures\ (fd)$	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	1 184 009	0
U	Cofinancement total du pays	$I \times cofinancement\ du\ pays\ par\ dose\ (cc)$	0	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	0,00 %	

Etant donné que le plan d'expéditions pour 2014 n'est pas encore disponible, le volume approuvé pour 2014 est utilisé

8. 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 2014. Tous les pays doivent fournir des informations sur :

- a. Les progrès accomplis en 2014
- b. La mise en œuvre du RSS de janvier à avril 2015 (rapport transitoire)
- c. les plans pour 2016
- 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 2014 ou qui ont enregistré d'autres types de retards ayant limité la mise en œuvre en 2014 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 2014 commence en janvier 2014 et se termine en décembre 2014, devront faire parvenir leur rapport sur le RSS à GAVI Alliance avant le 15 mai 2015. 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 2015, les rapports sur le RSS seront attendus par GAVI Alliance d'ici à septembre 2015.

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@gavi.org.

5. Si vous sollicitez une nouvelle tranche de financement, merci de le signaler à la [section 8.1.2](#).

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 2014
- b. Compte rendu de la réunion du CCSS en 2015 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 2014
- 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.

8. 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.

8.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de RSS en 2014 et demande d'une nouvelle tranche

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

8.1.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de RSS en 2014

Veillez compléter les tableaux 8.1.3.a et 8.1.3.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, veillez à bien remplir la dernière ligne du tableau 8.1.3.a et 8.1.3.b.

8.1.2. Veillez indiquer si vous demandez une nouvelle tranche de financement **Non**

Dans l'affirmative, veillez préciser le montant du financement demandé: US\$

Ces fonds devraient être suffisants pour assurer la mise en œuvre de l'allocation au titre du RSS jusque décembre 2016.

Tableau 8.1.3a \$(US)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)					2124957	2200327
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)						
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)					2124957	2200327
Solde reporté depuis l'année précédente (A)						2124957
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)						4325284
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)						2884678
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)						1440606
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)						

	2015	2016	2017	2018
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)				
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)				
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)				
Solde reporté depuis l'année précédente (A)				
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)				
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)				
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)				
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)				

Tableau 8.1.3b (Monnaie locale)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)					1062478495	1100163279
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)						
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)					1062478495	1100163279
Solde reporté depuis l'année précédente (A)						1062478495
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)						2162641774
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)						1442339000
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)						720302774
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)						

	2015	2016	2017	2018
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)				
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)				
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)				
Solde reporté depuis l'année précédente (A)				
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)				
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)				
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)				
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)				

Rapport sur les fluctuations du taux de change

Veuillez indiquer au [tableau 8.3.c](#) ci-dessous le taux de change utilisé à l'ouverture et à la clôture pour chaque année calendaire.

Tableau 8.1.3.c

Taux de change	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Ouverture au 1er janvier					500	490
Clôture au 31 décembre					500	490

Détail des dépenses des fonds de RSS pendant l'année calendaire 2014

Veuillez joindre un état financier détaillé sur l'utilisation des fonds de RSS pendant l'année calendaire 2014 (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 2015 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)**

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)

8.2. Progrès des activités de RSS pendant l'année fiscale 2014

Veillez utiliser le tableau 8.2 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.

Veillez 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 8.2: Activités de RSS pendant l'année 2014 faisant l'objet du rapport

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Activité planifiée pour 2014	Pourcentage d'activité achevée (taux annuel) (le cas échéant)	Source des informations/données (si besoin est)
1.1 Former 4 membres par structure de dialogue par AS (y compris le point focal communication de l'aire de santé) dans la vaccination de routine notamment la recherche des perdus de vues et la planification avec la population des séances de vaccination d'ici mars 2014	Jan – mars 2014	27	Rapport annuel des progrès 2014 (Mémorandum d'entente avec OSC PROVARESSC, 26 formateurs des OBC et structures de dialogues formés ; 506 COSA et 52 OBC avec 2038 communautaires)
1.2 Sensibiliser 5 associations des femmes par district de santé en faveur du PEV	Jan – mars 2014	10	Rapport annuel des progrès 2014
1.3 Signer des accords de partenariat avec 1 organisation à base communautaire(OBC) par district pour la sensibilisation en faveur du PEV	Jan – mars 2014	20	Rapport annuel des progrès 2014
1.4 Signer des accords de partenariat avec 4 radios communautaires par région pour la production et diffusion des messages en faveur du PEV	Jan – mars 2014	100	Rapport annuel des progrès 2014
1.5 Produire et distribuer les supports de sensibilisation en faveur du PEVR (affiches, dépliants, boîte à images, calendrier de vaccination)	Dec 2013 – mar 2014	50	Rapport annuel des progrès 2014
1.6 Produire (2: anglais et français) et diffuser les spots et documentaires en faveur de la vaccination sur les chaînes de radios et télévisions nationales	Dec 2013 – mar 2014	40	Rapport annuel des progrès 2014
2.1 Assurer le transport des équipes de vaccination pour l'exécution des stratégies avancées et mobiles mensuel dans les aires de santé	Avr 2014- mar 2015	25	Rapport annuel des progrès 2014

2.2 Accorder une collation aux personnels techniques qui assurent la vaccination lors des stratégies avancées et mobiles	Avr 2014- mar 2015		25	Rapport annuel des progrès 2014
2.3 Accorder une collation aux membres de la communauté qui assurent la mobilisation sociale et la recherche des perdus de vue par village et quartier lors des stratégies avancées et mobiles	Avr 2014- mar 2015		25	Rapport annuel des progrès 2014
2.4 Offrir de manière trimestrielle un paquet de services intégrés aux populations résidents dans les zones d'accès difficile (insulaires/iles, montagnes...)	Avr, juil, oct 2014, jan 2015		0	Rapport annuel des progrès 2014
2.5 Organiser trimestriellement des Activités Intensifiées de Vaccination ("Periodique Intensification of Routine Immunization (PIRI)" dans les districts avec le plus grand nombre d'enfant non vacciné	Mar, juin, sep, dec 2014		50	Rapport annuel des progrès 2014
2.6 Assurer la vaccination journalière en stratégie fixe dans les formations sanitaires en respectant la politique du flacon entamé	Janv-Avr		0	Rapport annuel des progrès 2014
3.1 Doter 50 formations sanitaires d'un réfrigérateur solaire	Nov - avr 2014		75	Rapport annuel des progrès 2014
3.2 Acquérir 50 enregistreurs automatiques pour le monitoring de la température de la chaîne du froid dans les formations sanitaires	Nov - avr 2014		100	Rapport annuel des progrès 2014
3.3 Acquérir et distribuer 422 motos pour appuyer les activités de vaccination dans les zones d'accès difficile	Nov - avr 2014		100	Rapport annuel des progrès 2014
3.4 Acquérir et distribuer 10 véhicules pour appuyer les supervisions dans un district prioritaires par région	Nov - avr 2014		100	Rapport annuel des progrès 2014
3.5 Former les prestataires PEV des formations sanitaires de 20 districts prioritaires	Mar - mai 2014		50	Rapport annuel des progrès 2014
3.6 Former 50 Chefs Bureau Santé (CBS) en maintenance préventive et curative des réfrigérateurs solaires acquis	Mar - mai 2014		0	Rapport annuel des progrès 2014

4.1 Organiser une supervision formative du GTC PEV vers les régions	Fev , Aou 2014, mar 2015	100	Rapport annuel des progrès 2014
4.2 Organiser des supervisions intégrées (PEV, PCIME/SR,...) semestriels dans au moins 80% des districts (régions vers les districts)	Fev 2014 – mar 2015	5	Rapport annuel des progrès 2014
4.3 Organiser des supervisions formatives intégrées (PEV, PCIME/SR, ...) tous les deux mois dans au moins 60% des aires de santé (districts vers les aires de santé)	Fev 2014 – mar 2015	0	Rapport annuel des progrès 2014
5.1 Tenir les réunions de coordination et de revue intégrée des données mensuelles dans tous les districts	Jan 2014 – mar 2015	0	Rapport annuel des progrès 2014
5.2 Tenir les réunions de coordination régionales semestrielles	Jan, Juin 2014, Jan 2015	0	Rapport annuel des progrès 2014
5.3 Organiser une réunion d'élaboration des TDR des districts	Mai-juil 2014	0	Rapport annuel des progrès 2014
5.4 Tenir une réunion de microplanification dans tous les Service Santé des Districts avec la participation de tous les responsables des aires de santé et présidents de COSA	Dec 2013 – Jan 2014	0	Rapport annuel des progrès 2014
5.5 Mener une session de monitoring intégré dans au moins 50% des aires de santé	Mai – juil 2014	85	Rapport annuel des progrès 2014
5.6 Former les 10 comptables PEV en l'utilisation du logiciel de gestion TOMPRO	Jan 2014	100	Rapport annuel des progrès 2014
5.7 Elaborer un manuel de procédure et de gestion administrative financière du PEV	Fev -mar 2014	50	Rapport annuel des progrès 2014
5.8 Organiser des audits financiers semestriels conjoints OMS/MINSANTE sur la gestion des ressources financière dans les régions	Fev 2014 – mar 2015	40	Rapport annuel des progrès 2014
5.9 Appuyer le suivi de la reprogrammation RSS GAVI et la gestion des ressources par OMS et MINSANTE sur la base de Financement Basé sur la Performance	Nov 2013 – mar 2015	75	Rapport annuel des progrès 2014
5.10 Appuyer la préparation de la prochaine soumission GAVI 2015-2017 sur la base du Financement Basé sur la Performance	Nov 2013 – mar 2015	70	Rapport annuel des progrès 2014

5.11 Renforcer les capacités de gestion et reddition des comptes	Fev 2014 – mar 2015	50	Rapport annuel des progrès 2014
6.1 Former au moins 50% des équipes cadre de districts à la réalisation de l'outil Data Quality Self-Assesement (DQS)	Mar - mai 2014	73	Rapport annuel des progrès 2014
6.2 Mettre en œuvre 4 DQS dans au moins 30% des districts de santé pendant les supervisions en 2014	Mar 2014 –mar 2015	100	Rapport annuel des progrès 2014
6.3 Installer 12 matériels de téléconférence d'ici fin 2013 (un par Délégation régionale de la santé, le MINSANTE et le GTC PEV)	Mar 2014	100	Rapport annuel des progrès 2014
6.4 Assurer l'entretien mensuel de flotte téléphonique des aires	Nov 2013- jan 2015	100	Rapport annuel des progrès 2014

8.2.1 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
1.1.	<p>Obstacles :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'absence d'un cadre fiable de suivi et d'exécution des activités à communautaires au niveau national a retardé la MEO ; <p>Progrès</p> <ul style="list-style-type: none"> -Exploration du partenariat avec d'autres institutions pour la mise en œuvre des activités communautaires suivi de l'identification de la plateforme d'échange d'OSC PROVARESSC ; -Signature d'un accord de partenariat avec la plateforme d'OSC PROVARESSC a été signé le 01er octobre 2014 pour la mise en œuvre de cette activité ; -Formation d'un pool de 26 formateurs d'OBC et structures de dialogues, de 506 COSA, de 52 OBC et de 2038 communautaires.
1.2	<p>Obstacles :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Activité tributaire de l'activité 1.1 (Elle fera partir du cahier de charge des OBC formées) ; <p>Progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> -2038 communautaire formés jusqu'au 31 Décembre 2014 ; -Réseau de 50 femmes Maires sensibilisées pour la promotion de la vaccination.
1.3	<p>Obstacles :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Activité tributaire de l'activité 1.1 (Elle fera partir du cahier de charge des OBC formées) ; -Non prise en compte des séances de briefing ou des modalités de suivi et d'évaluation, ni de supervision des activités menées par les OSC et les OBC lors de l'estimation des ressources ; <p>Progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Briefing et suivi fait par PROVARESSC mais supervision semestrielle par le PEV ; - Accords de partenariats signés entre PROVARESSC et 52 OBC ; - 506 COSA sensibilisés.
5.5	<p>NON REALISEE :</p> <p>Un éclatement de cette activité en plusieurs sous activités concourant toutes au monitoring intégré des activités.</p>
5.6	<p>Obstacles :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Financement insuffisant d'où utilisation d'un le complément nécessaire venant de la ligne de l'activité 5.11. <p>Progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Les 10 comptables PEV des 10 régions ont été formés à l'utilisation du logiciel de gestion Tompro

5.7	<p>Obstacles : -Manque d'expertise</p> <p>Progrès : -Draft 1 de manuel de procédure élaboré au cours d'un atelier à Mbalmayo</p>
5.8	<p>Obstacles :</p> <p>Progrès : -Audit en cours dans les régions du pays</p>
5.9	
5.10	
5.11	<p>Progrès : -Activité reformulée et subdivisée en plusieurs sous-activités dont un atelier d'harmonisation des schémas d'écritures comptables.</p>
6.1	<p>Obstacle : -Financement insuffisant pour atteindre l'objectif fixé ;</p> <p>Progrès : -Révision à la baisse de l'objectif soit 30 DS formés au lieu de 42 auxquels viennent s'associer le 20 DS formés par AMP ;</p>
6.2	Doit se dérouler au même moment que 4.2.
6.3	<p>Progrès : -Matériel opérationnel dans toutes les Régions</p>
6.4	1200 téléphones des aires de santé sont crédités de 5 000 FCFA/mois depuis le mois de septembre 2013.
3.3	<p>Obstacles : -Congestion du port autonome ayant retardé la sortie des conteneurs contenant les motos à Douala (deuxième cargaison de 184/422) ;</p> <p>Progrès : -Réception des motos, immatriculation et remise officielle des motos aux bénéficiaires effectives dans toutes les 10 régions du pays.</p>
3.4	<p>Progrès : . Les DS de Banyo, Bafia, Ketté, Kaélé, Nylon, Rey Bouba, Ako, Malentouen, Mvangan, Akwaya ont bénéficiés des 10 véhicules acquis..</p>
3.5	<p>Obstacles : -Conflit de calendriers liés à l'épidémie de Polio et au risque épidémique liés à Ebola ayant retardé la mise en œuvre ;</p> <p>Progrès : -Formation en vaccination appliquée des acteurs de plusieurs DS du pays.</p>
3.6	Tributaire de 3.1
4.1	<p>Progrès : - Formation d'un pool de superviseurs techniques centraux, régionaux et des districts par l'AMP ; - Deux tours de supervision financés par l'OMS (59 DS regorgeant le plus grand nombre d'enfants manqués) et l'AMP (25 DS les moins performants du pays).</p>
4.2	<p>Obstacle : - nombreux conflits de calendriers entraînant une faible appropriation de l'activité par le niveau régional,; - Activité suspendue suite à la fermeture du système des DFC</p> <p>Progrès : -Mise en œuvre d'une supervision spécifique au PEV à cause des nombreux conflits de calendrier</p>
4.3	<p>Obstacle : -nombreux conflits de calendriers entraînant une faible appropriation de l'activité par le niveau régional,; -Activité suspendue suite à la fermeture du système des DFC</p> <p>Progrès : -Mise en œuvre d'une supervision spécifique au PEV à cause des nombreux conflits de calendrier</p>
5.1	NON REALISEE (Activités financés par autres sources de financement)
5.2	NON REALISEE (Activités financés par autres sources de financement)

5.3	NON REALISEE Les Termes de Référence (TDR) existent, il a été convenu de retirer cette activité du plan opérationnel et de réallouer ces financements à une autre activité.
5.4	Obstacles : - Faible appropriation du canevas de microplanification ACD par les acteurs à tous les niveaux ; -Faible préparation de l'activité ; Non consolidation des microplans des DS au niveau central ; Progrès : Existence des microplans ACD de tous les DS fonctionnels en 2014.
5.5	NON REALISEE : Un éclatement de cette activité en plusieurs sous activités concourant toutes au monitoring intégré des activités.
5.6	Obstacles : -Financement insuffisant d'où utilisation d'un le complément nécessaire venant de la ligne de l'activité 5.11. Progrès : -Les 10 comptables PEV des 10 régions ont été formés à l'utilisation du logiciel de gestion Tompro
5.7	Obstacles : -Manque d'expertise Progrès : -Draft 1 de manuel de procédure élaboré au cours d'un atelier à Mbalmayo
5.8	Obstacles : Progrès : -Audit en cours dans les régions du pays
5.9	
5.10	
5.11	Progrès : -Activité reformulée et subdivisée en plusieurs sous-activités dont un atelier d'harmonisation des schémas d'écritures comptables.
6.1	Obstacle : -Financement insuffisant pour atteindre l'objectif fixé ; Progrès : -Révision à la baisse de l'objectif soit 30 DS formés au lieu de 42 auxquels viennent s'associer le 20 DS formés par AMP ;
6.2	Doit se dérouler au même moment que 4.2.
6.3	Progrès : -Matériel opérationnel dans toutes les Régions
6.4	1200 téléphones des aires de santé sont crédités de 5 000 FCFA/mois depuis le mois de septembre 2013.

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

Cinq activités programmées n'ont pas été réalisées au cours de l'année 2014. Les principales raisons sont détaillées ci-dessous:

- Offrir de manière trimestrielle un paquet de services intégrés aux populations résidents dans les zones d'accès difficile (insulaires/îles, montagnes...). Activités tributaires de l'identification exhaustive des zones d'accès difficiles et de la priorisation en fonction du contexte épidémiologique de l'heure. Processus de réalisation de la cartographie des zones d'accès difficiles tributaires de l'actualisation de la microplanification ACD en décembre 2014 voir Janvier 2015;
- Assurer la vaccination journalière en stratégie fixe dans les formations sanitaires en respectant la politique du flacon entamé : Activité jugée peu réaliste car relevant des activités routinières au niveau des formations sanitaires;
- Former 50 Chefs Bureau Santé (CBS) en maintenance préventive et curative des réfrigérateurs solaires acquis : Activité tributaire de l'installation des réfrigérateurs solaires;
- Organiser une réunion d'élaboration des TDR des districts : Activité à reformuler, les TDR existant déjà, l'éventualité d'une appropriation de ces TDR sous forme d'un cours MLM est à envisager;
- Mener une session de monitoring intégré dans au moins 60% des aires de santé : Dernière activité de monitoring intégré ayant documenté les difficultés de mise en œuvre, une reformulation ou un éclatement de l'activité en plusieurs autres activités concourant au monitoring intégré est envisagée dans le plan opérationnel.

8.2.3 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?

SO

8.3. Vue d'ensemble des objectifs atteints

Veillez compléter le **tableau 8.3** 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 2013 tels qu'ils figurent dans votre proposition originale de RSS.

Tableau 8.3: 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	2014 Objectif	2010	2011	2012	2013	2014	Source des données	Explication si des objectifs n'ont pas été atteints
	Valeur de référence	Source/date de la valeur de référence									
Couverture du DTC3	85	JRF 2012	90	90					86.70	JRF (Données administratives)	
Couverture du vaccin anti rougeoleux	82	JRF 2012	85	85					80.43	JRF (Données administratives)	
Équité géographique de la couverture du DTC3	75	JRF 2012	80	80					69	JRF (Données administratives)	
Équité socio-économique dans la couverture vaccinale	44	EDS-MICS 2011	30	30						Enquêtes	Non disponible en 2014
Taux d'abandon spécifique DTC1 – DTC3	9	JRF 2012	7	7					6.14	JRF (Données administratives)	

Proportion d'enfants complètement vaccinés	53	EDS-MICS 2011	60	60								Non disponible en 2014
--	----	---------------	----	----	--	--	--	--	--	--	--	------------------------

8.4. Mise en œuvre du programme en 2014

8.4.1. Veuillez décrire les principales réalisations en 2014, 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

La mise en œuvre du plan opérationnel de la reprogrammation du RSS avec les fonds Gavi (via OMS et AMP) pour le compte de l'année 2014 a permis la réalisation majeure ci-dessous :

- Renforcement de l'implication de la communauté dans les activités de vaccination : le Partenariat avec PROVARESSC (plate-forme d'OSC pour la mise en œuvre et le suivi des activités communautaires) à travers lequel un pool de 26 formateurs des OBC et structures de dialogue, 2038 communautaires, 506 membres de COSA, ont été formés ; la signature d'accords de partenariat entre les Districts de santé et 52 Organisations à Base Communautaire (OBC) ; l'implication et la formation de 33 Radios Communautaires en partenariat avec le PEV dans 9/10 régions ;

- Mise en œuvre d'au moins 80% des séances de vaccination (deux tours d'Activités de Vaccinations Intensifiées dans les DS ayant le plus grand nombre d'enfants manqués) ;

- Renforcement de la logistique en appui au PEV (Acquisition de 10 Véhicules 4x4 pour 10 Districts de Santé prioritaires, 422 Motos pour les Aires de Santé des 10 régions du pays, 50 enregistreurs automatiques acquis ; 48 Réfrigérateurs solaires acquis et installés au niveau opérationnel dès janvier 2015) ;

- Mise en œuvre d'au moins 60% des supervisions à tous les niveaux (deux tours de supervision du GTC PEV vers les 10 Régions ;

Supervision formative des régions vers 96 DS des 10 régions (soit 50%) ; Supervision formative des districts vers 706 aires de santé soit 40%)

- Renforcement du leadership, coordination et gouvernance (Financement de la flotte téléphonique du système de santé pendant toute l'année ; Mise en place de 3 appareils de téléconférence pour le niveau central et 10 dans les régions ; Formation des 10 comptables régionaux au logiciel TOMPRO ; Renforcement des capacités des 10 comptables régionaux en gestion financière et rédition des comptes ;

Grâce à toutes ces réalisations le PEV a atteint les performances suivantes : - couverture vaccinale nationale et dans 6/10 régions \geq 80% pour tous les antigènes offerts en routine ; Augmentation de 4030 enfants vaccinés en 2014, comparé à 2013 ; l'introduction avec succès du vaccin contre les diarrhées à Rotavirus ; Amélioration des indicateurs de sensibilité du système de surveillance des maladies évitables par la vaccination, notamment ceux relatifs à la surveillance des Paralysies flasques aiguës (PFA) comparée à l'année 2013 ; Amélioration de la qualité des Activités de Vaccination Supplémentaires organisées en riposte aux épidémies de Poliomyélite, de Fièvre Jaune et de Rougeole.

L'équité géographique de la vaccination au sein des districts de santé s'est améliorée passant de 93 à 96 DS dont la couverture vaccinale est comprise entre 80 et 100%, de 2013 à 2014.

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

Il est important de préciser que toutes ces réalisations sont intervenues dans un environnement sanitaire entaillé de nombreux défis en termes d'urgences : circulation du poliovirus sauvage (PVS) dans le pays et épidémie de Poliomyélite, risque épidémique lié à la maladie à virus Ebola, troubles socio-politique en République Centrafricaine entraînant un afflux massif de réfugiés dans certaines régions du pays, insécurité dans les régions septentrionales du pays lié à la secte Boko-Haram. Toutes ces urgences ont engendré de nombreux conflits de calendrier.

L'intégration des activités a été la principale piste explorée. Il a été question à chaque fois de saisir les opportunités en ressources multiples (logistiques, humaines et financières) offertes par la gestion de toutes ces urgences sanitaires pour mener les activités de routine.

C'est dans ce cadre que plus d'opportunité de sensibilisation ont été offertes lors des activités de mobilisation de proximité menées pendant les AVS de riposte par exemple, de même que les multiples campagnes ont aussi été des opportunités de recherche des cas suspects de maladies évitables par la vaccination ; des activités de rattrapage des enfants manqués en routine ont été menées pendant les AVS de riposte Polio...

Il a été préconisé dans la soumission des programmations futures du RSS de tenir compte des imprévus et d'élaborer une programmation assez dynamique qui cédera un peu d'espace aux éventuelles urgences en santé.

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

L'une des faiblesses, ressorties dans le bilan annuel 2014 de la mise en œuvre des activités du plan opérationnel du RSS, était le suivi de proximité insuffisant de la mise en œuvre des activités. Les mécanismes de suivi et d'évaluation habituels (réunions de coordination mensuelles, réunions de monitoring semestrielles) ont été menés. Le taux de réalisation des supervisions planifiées est de moins de 50% à tous les niveaux, deux réunions de monitoring et évaluation du PEV ont été tenues. Celles-ci ont permis d'échanger avec les principales parties prenantes du système de vaccination au niveau central et intermédiaire sur les performances du programme, de ressortir les difficultés rencontrées dans sa mise en œuvre et de proposer les actions correctrices. Le pays a également bénéficié de 03 évaluations indépendantes de la qualité de la réponse à l'épidémie de Poliomyélite, relevant une amélioration progressive de la qualité des activités de réponse bien que celles de la vaccination de routine et surveillance épidémiologique soient restées insuffisantes.

Pour la suite, il a été planifié des supervisions formatives, ainsi qu'un suivi rapproché des activités à tous les niveaux. Des outils de suivi et de supervision ont été préconisés et élaborés à cet effet.

8.4.4. 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'évaluation RSS est conduite également lors des réunions de monitoring du PEV et le rapportage des activités RSS est intégré dans les Rapports mensuels PEV.

8.4.5. 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.

La Mission d'assistance technique additionnelle Gavi-AMP a contribué à la mise en œuvre du RSS à travers :

- Le renforcement des capacités et l'appui méthodologique d'un pool de superviseurs
- La conduite des supervisions formatives trimestrielles dans les 20 DS avec un grand nombre d'enfants non vaccinés
- Le renforcement des capacités des équipes des DS et conduite du DQS dans les 20 DS prioritaires
- L'appui à l'évaluation du système de gestion des données de vaccination
- Participation aux activités de suivi et de coordination de la mise en œuvre de la reprogrammation
- Participation à l'évaluation annuelle de la reprogrammation
- Participation à l'élaboration de la nouvelle soumission RSS

Par ailleurs, PROVARESSC (Plate forme des organisations de la société civile pour la promotion de la vaccination et le renforcement du système de santé au Cameroun) a signé un Mémoire d'Entente (MOU) avec le MINSANTE et l'OMS pour la mise en oeuvre des activités communautaire dans les districts fonctionnels.

8.4.6. 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.

Un Mémorandum d'Ententetripartite (MOU) a été signé entre le MINSANTE, l'OMS et PROVARESSC pour lamise en œuvre et le suivi des activités communautaires du plan derenforcement du système de sante orienté vers le Programme Elargi deVaccination concernant les activités suivante:

- Former 4 membres par structure de dialogue par aire de santé (y compris le point focal communication/ de l'aire de santé) pour la vaccination de routine notamment /la recherche des perdus de vue et la planification avec la population des séances de vaccination;
- Sensibiliser 5 associationsdes femmes par district de santé en faveur du PEV » ;
- Signer des accords de partenariat avec 1 Organisation à Base Communautaire (OBC) par district pour lasensibilisation en faveur du PEV »

Elle vise essentiellement à impliquer les Organisations à BaseCommunautaire dans les activités de communication en faveur de la vaccinationde routine afin de susciter la demande des services de vaccination par lapopulation.

La mise en œuvre des activités a été lancée le 10 Décembre 2014 et ontconsisté à :

- Réunion de préparationPEV/OMS/PROVARESSC
- Atelier de formation desformateurs
- Mise en œuvre desformations en collaboration avec les Districts de Santé.
- Le suivi de la signaturedes contrats des OBC

Les principaux résultats suivants ont été atteints :

- Organisation de 92 sessionsde formations,
- 52 Districts de Santé et506 COSA formés,
- Formation de 2038 personneset signature de 52 contrats avec les OBC de Districts.

A ces résultats, il faut ajouter :

- La formation desresponsables des aires de santé auprès des populations autochtones dans larégion de l'Est et du Sud, des groupes difficiles à atteindre dans la région del'Ouest, du Littoral et de l'Est; et les zones d'accès limitées dans la régionde l'extrême Nord et du Nord-Ouest.

L'atteinte desditsrésultats à mobiliser 24 points focaux dans 9 régions avec la pleinecollaboration des Médecins Chef de District de Santé, du Chef de bureau santédu District de Santé, du Point Focal Surveillance et du Point FocalCommunication des Districts de Santé.

Le montant total du MOU est de 67 644 850 FCFA et le montantde la première tranche reçu pour la première tranche en decembre 2014 est de 22548 283 FCFA

8.4.7. 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 ?

8.5. Activités de RSS prévues pour 2015

Veuillez utiliser le **tableau 8.4** pour renseigner sur les progrès des activités en 2015. Si vous proposez des changements de vos activités et du budget en 2015, veuillez décrire et justifier ces changements dans le tableau ci-dessous.

Tableau 8.4: Activités prévues 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)	2015 dépenses réelles (avril 2015)	Activité révisée (le cas échéant)	Explication des changements proposés aux activités ou au budget (le cas échéant)	Budget révisé pour 2015 (le cas échéant)
		0	0			0

8.6. Activités de RSS prévues pour 2016

Veillez utiliser le **tableau 8.6** afin d'indiquer les activités prévues pour 2016. 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 8.6: Activités prévues de RSS pour 2016

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Activité planifiée pour 2016	Budget original pour 2016 (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 2016 (le cas échéant)
		0			

8.7. 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@gavi.org

8.8. 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 8.8: Sources de fonds de RSS dans votre pays

Donateur	Montant en \$US	Durée du soutien	Type d'activités financées
Donateur Mission d'Assistance Technique Additionnelle Gavi-AMP	15016	12 mois	Atelier de renforcement des capacités en supervision formative (4.1)

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

8.9. Rapport sur l'allocation de RSS

8.9.1. 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 8.9.1: Sources des données

Sources des données utilisées dans le présent rapport	Comment l'information a-t-elle été validée?	Éventuels problèmes rencontrés

8.9.2. 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.

SO

8.9.3. Combien de fois le Comité de coordination du secteur de la santé (CCSS) s'est-il réuni en 2014

Veuillez joindre:

1. Compte rendu des réunions du CCSS en 2015 ayant avalisé le présent rapport (**Document numéro : 6**)
2. Le plus récent rapport d'examen du secteur de la santé (**Document N°: 22**)

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

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

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

Cameroun ne présente pas de rapport sur le soutien de GAVI aux OSC de type A pour 2014

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

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

Cameroun ne présente pas de rapport sur le soutien de GAVI aux OSC type B pour 2014

10. 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 terme des contributions enrichissantes qui ont suivi les différentes discussions, les participants ont pris les résolutions suivantes:

- Identifier urgemment les zones d'installation des chambres froides en cours d'acquisition (MINSANTE);
- Transmettre le Rapport de Situation Annuelle 2014 du PEV dans les délais après intégration des amendements (MINSANTE, Partenaires).

11. Annexes

11.1. 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 2014, ou qui avaient un solde de financement restant d'une allocation d'introduction d'un vaccin /SSV en 2014, 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 2014, 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 de l'année calendaire 2013 (solde d'ouverture au 1er janvier 2014)
 - b. Recettes reçues de GAVI en 2014
 - c. autres recettes reçues en 2014 (intérêts, honoraires, etc.)
 - d. Dépenses totales pendant l'année calendaire
 - e. Solde de clôture au 31 décembre 2014
 - f. Analyse détaillée des dépenses en 2014, 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 2014 (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 2014. 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.

11.2. 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 2013 (solde au 31 décembre 2013)	25,392,830	53,000
Récapitulatif des recettes reçues en 2014		
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 2014	30,592,132	63,852
Solde au 31 décembre 2014 (report sur 2015)	60,139,325	125,523

* Indiquer le taux de change à l'ouverture le 01.01.2014, le taux de change à la clôture le 31.12.2014, 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 2014	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.

11.3. 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 2014 ou qui avaient un solde de fonds de RSS précédemment décaissés en 2014, 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 2014, 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 2013 (solde d'ouverture au 1er janvier 2014)
 - b. Recettes reçues de GAVI en 2014
 - c. Autres recettes reçues en 2014 (intérêts, honoraires, etc.)
 - d. Dépenses totales pendant l'année calendaire
 - e. Solde de clôture au 31 décembre 2014
 - f. Analyse détaillée des dépenses en 2014, 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 2014 (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 2014. 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.

11.4. 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 2013 (solde au 31 décembre 2013)	25,392,830	53,000
Tableau récapitulatif des recettes reçues en 2014		
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 2014	30,592,132	63,852
Solde au 31 décembre 2014 (report sur 2015)	60,139,325	125,523

* Indiquer le taux de change d'ouverture au 01.01.2014, le taux de change à la clôture le 31.12.2014, 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
Paieement 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 2014	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.

11.5. 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 2014, ou qui avaient un solde de fonds d'OSC 'type B' précédemment décaissés en 2014, 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 2014, 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 2013 (solde d'ouverture au 1er janvier 2014)
 - b. Recettes reçues de GAVI en 2014
 - c. Autres recettes reçues en 2014 (intérêts, honoraires, etc.)
 - d. Dépenses totales pendant l'année calendaire
 - e. Solde de clôture au 31 décembre 2014
 - f. Analyse détaillée des dépenses en 2014, 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 2014 (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 2014. 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.

11.6. 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 2013 (solde au 31 décembre 2013)	25,392,830	53,000
Tableau récapitulatif des recettes reçues en 2014		
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 2014	30,592,132	63,852
Solde au 31 décembre 2014 (report sur 2015)	60,139,325	125,523

* Indiquer le taux de change à l'ouverture le 01.01.2014, le taux de change à la clôture le 31.12.2014, 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
Paieement 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 2014	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. Pièces jointes

Document numéro	Document	Section	Obligatoire	Fichier
1	Signature du Ministre de la Santé (ou de l'Autorité déléguée)	2.1	✓	Page Signatures Ministres-RAS 2014.pdf Fichier desc: Signature du Ministre de la Santé Date/heure: 15/05/2015 01:10:26 Taille: 509 KB
2	Signature du Ministre des Finances (ou de l'Autorité déléguée)	2.1	✓	Page Signatures Ministres-RAS 2014.pdf Fichier desc: Signature du Ministre des Finances Date/heure: 15/05/2015 01:11:19 Taille: 509 KB
3	Signature des membres du CCIA	2.2	✓	Pages Signatures Membres CCIA-RAS 2014.pdf Fichier desc: Signature des membres du CCIA Date/heure: 15/05/2015 01:12:42 Taille: 1 MB
4	Compte rendu de la réunion du CCIA en 2015 qui a avalisé le rapport de situation annuel 2014	5.4	✓	Relevé Conclusions CCIA du 07 Mai 2015.pdf Fichier desc: Compte rendu de la réunion du CCIA en 2015 qui a avalisé le rapport de situation annuel 2014 Date/heure: 15/05/2015 01:14:39 Taille: 1 MB
5	Signature des membres du CCSS	2.3	✓	Pages Signatures Membres CCIA-RAS 2014.pdf Fichier desc: Signature des membres du CIA/CCSS Date/heure: 15/05/2015 01:18:00 Taille: 1 MB
6	Compte rendu de la réunion du CCSS en 2015 qui a avalisé le rapport de situation annuel 2014	8.9.3	✓	Relevé Conclusions CCIA du 07 Mai 2015.pdf Fichier desc: Compte rendu de la réunion du CCIA/CCSS en 2015 qui a avalisé le rapport de situation annuel 2014 Date/heure: 15/05/2015 01:19:40 Taille: 1 MB
7	État financier pour l'allocation de SSV (exercice fiscal 2014) signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	6.2.1	✗	Explications volet SSV 2014.docx Fichier desc: Explication:État financier pour l'allocation de SSV 2014 Date/heure: 15/05/2015 01:21:14 Taille: 11 KB
8	Rapport de l'audit externe sur l'allocation de SSV (exercice fiscal 2014)	6.2.3	✗	Explications volet SSV 2014.docx Fichier desc: Explication:État financier pour l'allocation de SSV 2014 Date/heure: 15/05/2015 01:37:45 Taille: 11 KB

9	Rapport d'évaluation post-introduction	7.2.1	X	Rapport PIE Rotarix Cameroun Avril 2015.pdf Fichier desc: Rapport d'évaluation post-introduction - Rotarix Date/heure: 15/05/2015 01:39:50 Taille: 3 MB
10	État financier pour l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin (exercice fiscal 2014) signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	7.3.1	✓	Etat Recettes et Dépenses VPI-Rota et HPV 2014.zip Fichier desc: État financier pour l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin (exercice fiscal 2014) signé Date/heure: 15/05/2015 04:20:48 Taille: 2 MB
11	Rapport d'audit externe pour l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin (exercice fiscal 2014), si les dépenses totales en 2014 sont supérieures à \$US 250 000	7.3.1	✓	Explications au Rapport d'audit 2014.docx Fichier desc: Explication: Rapports d'audit 2014 Date/heure: 15/05/2015 08:26:30 Taille: 13 KB
12	Rapport du GEEV/GEV/EGV	7.5	✓	Rapport GEV Cameroun CM 06 10 2013.pdf Fichier desc: Rapport du GEEV/GEV/EGV Date/heure: 15/05/2015 01:44:39 Taille: 1 MB
13	Dernier plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV	7.5	✓	Rapport d'etape GEV 2013.docx Fichier desc: Rapport d'étape GEV 2013 Date/heure: 15/05/2015 01:48:44 Taille: 96 KB
14	État de mise en œuvre du plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV	7.5	✓	Rapport d'etape GEV 2013.docx Fichier desc: Rapport d'étape GEV 2013 Date/heure: 15/05/2015 01:49:37 Taille: 96 KB
16	PPAC valable si le pays demande une prolongation du soutien	7.8	✓	PPAC 2015-2019 -Version definitive du 24-01-2015-22h10.pdf Fichier desc: PPAC 2015-2019 Date/heure: 15/05/2015 01:52:29 Taille: 4 MB
17	Outil de calcul des coûts du PPAC valable si le pays demande une prolongation du soutien	7.8	✓	cmyr costing tool 3 version du 31-12-2014 Final.xlsx Fichier desc: Outil de calcul des coûts du PPAC 2015-2019 Date/heure: 15/05/2015 01:55:09 Taille: 3 MB
18	Compte rendu de la réunion du CCIA approuvant la prolongation du soutien aux vaccins, le cas échéant	7.8	✓	Releve des conclusions finales PPAC2015-2019 du 22-01-2015.pdf Fichier desc: Compte rendu de la réunion du CCIA approuvant la prolongation du soutien aux vaccins (Relevé des conclusions du CCIA Validant le PPAC 2015-2019) Date/heure: 15/05/2015 08:45:32 Taille: 1 MB

19	État financier pour l'allocation de RSS (exercice fiscal 2014) signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	8.1.3	✓	Etats Financiers RSS pr RSA 2014.pdf Fichier desc: État financier pour l'allocation de RSS 2014 Date/heure: 15/05/2015 01:25:53 Taille: 1 MB
20	État financier pour l'allocation de RSS pour janvier-avril 2015 signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	8.1.3	✓	Explications Etat financier pour l'allocation de RSS pour janvier-avril 2015 signé.docx Fichier desc: Explication: État financier pour l'allocation de RSS pour janvier-avril 2015 signé Date/heure: 15/05/2015 01:58:13 Taille: 11 KB
21	Rapport de l'audit externe sur l'allocation de RSS (exercice fiscal 2014)	8.1.3	✓	Explication rapport de l'audit externe sur l'allocation de RSS (exercice fiscal 2014).docx Fichier desc: Explication:Rapport de l'audit externe sur l'allocation de RSS (exercice fiscal 2014) Date/heure: 15/05/2015 02:30:24 Taille: 12 KB
22	Rapport d'examen du secteur de la santé - RSS	8.9.3	✓	Rapport technique final Edea SSS Draft DE SEPTEMBRE.doc Fichier desc: Draft du Rapport technique final Date/heure: 15/05/2015 10:15:47 Taille: 398 KB
23	Rapport du recensement - soutien aux OSC type A	9.1.1	✗	Explications volet OSC type A-2014.docx Fichier desc: Explication:soutien aux OSC type A Date/heure: 15/05/2015 01:57:16 Taille: 12 KB
24	État financier pour l'allocation du soutien aux OSC type B (exercice fiscal 2014)	9.2.4	✗	Explications volet OSC type B-2014.docx Fichier desc: Explication:soutien aux OSC type B Date/heure: 15/05/2015 01:58:23 Taille: 11 KB
25	Rapport de l'audit externe sur le soutien aux OSC type B (exercice fiscal 2014)	9.2.4	✗	Explications volet OSC type B-2014.docx Fichier desc: Explication:soutien aux OSC type B Date/heure: 15/05/2015 01:59:13 Taille: 11 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 2014 au i) 1er janvier 2014 et ii) 31 décembre 2014	0	✓	Relevé Bancaire Gavi au 31 Déc 2014.pdf Fichier desc: Relevé Bancaire Gavi au 31 décembre 2014 Date/heure: 15/05/2015 08:04:08 Taille: 439 KB

27	compte_rendu_reunion_ccia_changement_presentation_vaccin	7.7	X	NOTE EXPLICATIVE DU CHANGEMENT DE PRESENTATION DU VACCIN EN 2014.docx Fichier desc: Explication: changement présentation vaccin Date/heure: 15/05/2015 02:13:06 Taille: 11 KB
28	Justification for changes in target population	5.1	X	NOTE EXPLICATIVE DU CHANGEMENT DE LA POPULATION CIBLE EN 2014.docx Fichier desc: Explication:Justification for changes in target population Date/heure: 15/05/2015 02:17:31 Taille: 11 KB
	Autre document		X	Fiche Présence Validation RAS 2014.pdf Fichier desc: Fiche de présence - validation RSA 2014 Date/heure: 15/05/2015 02:03:37 Taille: 2 MB Les cinq rapports CCIA 2014.zip Fichier desc: Rapports des cinq CCIA de 2014 Date/heure: 15/05/2015 02:06:12 Taille: 1 MB