



GAVI Alliance

Rapport de situation annuel 2013

présenté par

le Gouvernement de *République du Congo (Brazzaville)*

Année faisant l'objet du rapport: **2013**
Demande de soutien pour l'année: **2015**
Date de présentation: **15/05/2014**
Date limite de présentation: 22/05/2014

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

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

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

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

GAVI ALLIANCE
CLAUSES ET CONDITIONS DE L'ALLOCATION

FINANCEMENT UTILISÉ UNIQUEMENT POUR DES PROGRAMMES APPROUVÉS

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

AMENDEMENT À LA PRÉSENTE PROPOSITION

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

REMBOURSEMENT DES FONDS

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

SUSPENSION/RÉSILIATION

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

LUTTE CONTRE LA CORRUPTION

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

CONTRÔLE DES COMPTES ET ARCHIVES

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

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

CONFIRMATION DE LA VALIDITE JURIDIQUE

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

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

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

UTILISATION DE COMPTES BANCAIRES COMMERCIAUX

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

ARBITRAGE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1. Caractéristiques du soutien

Rapport sur l'année: **2013**

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

1.1. SVN ET SSI

Type de soutien	Vaccin actuel	Présentation préférée	Actif jusqu'à
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	DTC-HepB-Hib, 2 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	DTC-HepB-Hib, 2 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	2015
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2015
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antirovirus, 2 calendrier -doses	Antirovirus, 2 calendrier -doses	2015
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	2015

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

1.2. Prolongation du programme

Pas de SVN éligible pour une prolongation cette année

1.3. SSV, RSS, OSC

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

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

1.4. Rapport précédent du CEI

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

2. Signatures

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

En apposant sa signature sur la présente page, le Gouvernement de République du Congo (Brazzaville) 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 République du Congo (Brazzaville)

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

Ministre de la Santé (ou son représentant autorisé)		Ministre des Finances (ou son représentant autorisé)	
Nom	François IBOVI	Nom	Gilbert ONDONGO
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
Dr Hermann Boris DIDI NGOSSAKI	Médecin chef du PEV	(00242) 06 666 47 88	didi_boris@yahoo.fr
Dr Edouard NDINGA	Conseiller PEV/Surveillance OMS	(00242) 06 666 47 88	ndingae@.afro.who.int
Dr Godefroy Mallandah	Administrateur PEV unicef ai	(00242) 06 800 04 70	gmallandah@unicef.org

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), avalons 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
-----------	--------------------------	-----------	------

Pr Alexis ELIRA DOKEKIAS	Directeur Général de la Santé		
Dr FATOUMATA Binta Tidiane DIALLO	Representante OMS		
Mr ALoys KAMURAGIYE	Représentant Unicef		
Dr Yolande MVOUMBO MATOUMONA	Directrice de la Santé familiale		
PR Obengui	Directeur de l'Epidémiologie et de la lutte contre la Maladie		
Pr Samule NZINGOULA	Président du CNEP		
Dr Lambert	Représentant de la Croix Rouge Congolaise		
Mr BOUTA Jean Arsène	Représentant Ministère de Finances		
Mr Christophe MASSAMBA	Représentant Ministère du PPlan		
YENGO Albert	Délégué des confessions religieuses		
BIDOUNGA Antoine	Délégué des confessions religieuses		
MAVOUNGOU Joseph	Délégué des comités de santé		

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

Toutes les observations seront traitées de manière confidentielle

Observations des partenaires:

Sans Obiet

Observations du Groupe de travail régional:

Sans Objet

2.3. Page des signatures du CCSS

République du Congo (Brazzaville) ne présente pas de rapport sur l'utilisation des fonds de renforcement des systèmes de santé (RSS) en 2013

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

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

3. Table des matières

Ce rapport de situation annuel rend compte des activités menées par République du Congo (Brazzaville) de janvier à décembre 2013 et précise les demandes pour la période comprise entre janvier et décembre 2015

Sections

1. Caractéristiques du soutien

1.1. SVN ET SSI

1.2. Prolongation du programme

1.3. SSV, RSS, OSC

1.4. Rapport précédent du CEI

2. Signatures

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

2.2. Page des signatures du CCIA

2.2.1. Aval du rapport par le CCIA

2.3. Page des signatures du CCSS

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

3. Table des matières

4. Données de référence et objectifs annuels

5. Élément de gestion du programme général

5.1. Données de référence et objectifs annuels actualisés

5.2. Résultats de la vaccination en 2013

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

5.4. Évaluation des données

5.5. Dépenses globales et financement de la vaccination

5.6. Gestion financière

5.7. Comité de coordination interagences (CCIA)

5.8. Activités prioritaires en 2014 jusqu'en 2015

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

6. Soutien aux services de vaccination (SSV)

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

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

6.3. Demande de récompense au titre du SSV

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

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

7.2. Introduction d'un nouveau vaccin en 2013

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

7.3.1. Rapport sur la gestion financière

7.3.2. Rapport sur les programmes

7.4. Rapport sur le cofinancement du pays en 2013

7.5. Gestion vaccinale (GEEV/GEV/EGV)

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

7.7. Changement de présentation d'un vaccin

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

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

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

[7.11. Calcul des besoins](#)

[8. Soutien à la sécurité des injections \(SSI\)](#)

[9. Soutien au renforcement des systèmes de santé \(RSS\)](#)

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

[10.1. TYPE A: Soutien au renforcement de la coordination et de la représentation des OSC](#)

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

[11. Commentaires des présidents du CCIA/CCSS](#)

[12. Annexes](#)

[12.1. Annexe 1 - Instructions SSV](#)

[12.2. Annexe 2 - Exemple de recettes et dépenses de SSV](#)

[12.3. Annexe 3 - Instructions pour le soutien au RSS](#)

[12.4. Annexe 4 - Exemple de relevé des recettes et dépenses de RSS](#)

[12.5. Annexe 5 - Instructions pour le soutien aux OSC](#)

[12.6. Annexe 6 - Exemple de relevé des recettes et dépenses d'OSC](#)

[13. Pièces jointes](#)

4. Données de référence et objectifs annuels

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

Numéro	Réalizations conformément au rapport conjoint OMS/UNICEF		Objectifs (présentation préférée)			
	2013		2014		2015	
	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Rapporté	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2013	Estimation actuelle
Nombre total de naissances	190 629	190 629	196 348	196 348	202 239	202 239
Nombre total de décès infantiles	14 297	14 297	14 726	14 726	15 168	15 168
Nombre total de nourrissons survivants	176332	176 332	181 622	181 622	187 071	187 071
Nombre total de femmes enceintes	190 629	190 629	196 348	196 348	202 239	202 239
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin BCG	181 098	168 798	186 531	186 531	192 127	192 127
BCG couverture	95 %	89 %	95 %	95 %	95 %	95 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin VPO3	163 989	148 374	172 541	172 541	177 717	177 717
VPO3 couverture	93 %	84 %	95 %	95 %	95 %	95 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC1	167 515	160 094	172 541	172 541	177 717	177 717
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC3	163 989	148 374	172 541	172 541	177 717	177 717
DTC3 couverture	93 %	84 %	95 %	95 %	95 %	95 %
Taux de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%) pour le vaccin DTC	5	5	5	5	5	5
Facteur de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement pour le vaccin DTC	1,05	1,05	1,05	1,05	1,05	1,05
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1 dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib	144 538	160 094	172 541	172 541	177 717	177 717
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3 dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib	144 538	148 374	172 541	172 541	177 717	177 717
DTC-HepB-Hib couverture	82 %	84 %	95 %	95 %	95 %	95 %
Taux de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)	5	5	5	5	5	5
Facteur de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,05	1,05	1,05	1,05	1,05	1,05
Taux de perte maximal pour le vaccin DTC-HepB-	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %

Hib, 2 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ						
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin Antiamaril	153 405	135 412	168 908	168 908	177 717	177 717
Antiamaril couverture	87 %	77 %	93 %	93 %	95 %	95 %
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)	25	8	20	20	20	20
Facteur de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,33	1,09	1,25	1,25	1,25	1,25
Taux de perte maximal pour le vaccin Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	40 %	40 %	40 %	40 %	50 %	40 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1 dose(s) du vaccin Antipneumococcique (VPC13)	173 446	160 831	163 914	172 541	168 831	177 717
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3 dose(s) du vaccin Antipneumococcique (VPC13)	173 446	151 646	163 914	172 541	177 717	177 717
Antipneumococcique (VPC13) couverture	98 %	86 %	90 %	95 %	95 %	95 %
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)	5	3	5	5	5	5
Facteur de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,05	1,03	1,05	1,05	1,05	1,05
Taux de perte maximal pour le vaccin Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1 dose(s) du vaccin Antirotavirus		0	163 914	163 914	168 831	168 831
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 2 dose(s) du vaccin Antirotavirus		0	163 914	136 217	149 657	149 657
Antirotavirus couverture	0 %	0 %	90 %	75 %	80 %	80 %
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)		0	5	5	5	5
Facteur de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)		1	1,05	1,05	1,05	1,05
Taux de perte maximal pour le vaccin Antirotavirus, 2calendrier - doses	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1st dose(s) du vaccin Antirougeoleux	158 699	136 757	168 908	168 908	177 717	177 717
Antirougeoleux couverture	90 %	78 %	93 %	93 %	95 %	95 %
Femmes enceintes vaccinées avec AT+	177 285	157 652	186 531	186 531	192 127	192 127

AT+ couverture	93 %	83 %	95 %	95 %	95 %	95 %
Supplémentation en vitamine A aux mères six semaines après l'accouchement	157 097	15 695	166 896	166 896	176 713	176 713
Supplémentation en vitamine A aux nourrissons âgés de plus de six mois	158 699	130 486	168 908	168 908	177 717	177 717
Taux annuel d'abandon du DTC [(DTP1 – DTP3) / DTP1] x 100	2 %	7 %	0 %	0 %	0 %	0 %

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

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

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

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

5. Élément de gestion du programme général

5.1. Données de référence et objectifs annuels actualisés

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

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

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

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

Sans Objet. il n'y a pas de modification du nombre de naissances entre le présent rapport et les autres documents

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

Sans Objet. Il n' y a pas de modification du nombre de nourrissons survivants .

- 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.**

Sans Objet. Il n' y a pas de modification sur les objectifs pour 2014. Les activités planifiées pour 2014 visent à atteindre ces objectifs de couverture.

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

Sans Objet. les objectifs de taux de perte restent inchangés.

5.2. Résultats de la vaccination en 2013

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

Les couvertures du PEV en 2013 se présentent comme suite: BCG: 89%, Pentavalent 3: 84%, PCV-13 (3): 86%, VAR: 78%; VAA: 77%, VAT 2+: 83%.

Les performances au niveau national restent stationnaires par rapport à 2012. les objectifs de couverture n'ont pas été atteints pour tous les antigènes. le taux d'abandon est à 8%.

On note cependant une amélioration en terme de catégorisation des districts sanitaires. Aucun district sanitaire n'a enregistré une couverture en Pentavalent 3 inférieure en à 50%.

Les principales activités réalisées en 2013 sont:

- la poursuite de la réhabilitation de la chaîne de froid avec l'acquisition supplémentaire de deux chambres froides , la dotation et le montage des réfrigérateurs solaires dans les districts sanitaires;
- l'appui technique et financier aux districts sanitaires de faible performance dans l'organisation des activités de vaccination intensifiées et des rattrapages des abandons vaccinaux;
- l'Organisation des réunions trimestrielles d'évaluation des activités et des performances du PEV à tous les niveaux;
- la formation des superviseurs PEV des départements et des districts sanitaires dans la gestion des données (Outil DVD-MT);
- la dotation des équipements informatiques (ordinateurs portables et de bureau, imprimantes) aux districts sanitaires pour l'informatisation de la gestion des données;
- les supervisions formatives

les principaux obstacles rencontrés en 2013 ont été:

- l'insuffisance et les difficultés de décaissement du budget alloué au PEV par l'Etat
- Faible appropriation et financement du Plan d'action annuel du PEV en 2013 par le CCIA

- l'insuffisance en ressources humaines qualifiées du PEV à tous les niveaux
- La faible assistance technique des partenaires au cours du premier trimestre 2013 (absence de conseillers PEV de l'OMS et de l'unicef)

les principales actions menées en vue de faire face aux obstacles sont:

- Plaidoyer pour l'augmentation du budget alloué au PEV par l'Etat et de l'amélioration des mécanismes de décaissement
- Plaidoyer pour le renforcement du programme en ressources humaines qualifiées
- Plaidoyer pour le renforcement du leadership du CCIA dans la mise en oeuvre des activités PEV

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

les principales raisons de non atteinte des objectifs en 2013 ont été :

- le faible niveau de stock des vaccins notamment les vaccins cofinancés (le Congo a été en défaut de cofinancement en 2012)
- Faible mise en oeuvre de l'approche Atteindre chaque district (ACD) dans les districts sanitaires
- la faible mise en oeuvre des activités de rattrapages des abandons au niveau des districts sanitaires et des formations sanitaires par manque de ressources financières
- la faible fonctionnalité et rationalisation des districts sanitaires
- la faiblesse de gestions des données (faible promptitude et complétude des rapports) dans certains districts sanitaires

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

5.3.1. Au cours des cinq dernières années, votre pays a-t-il disposé de données ventilées par sexe sur la couverture du DTC3 provenant de sources de données administratives et/ou d'enquêtes ? **oui, disponible**

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

Source des données	Année de référence pour l'estimation	DTP3 Estimation de la couverture	
		Garçons	Filles
EDS Congo 2011-2012	2011	72,1	71,4

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

Sans Objet car il n'y a pas de différence significative dans l'accès à la vaccination entre les garçons et les filles. Les outils actuels du PEV prennent en compte la donnée sexe dans le rapport mensuel. Des faiblesses subsistent dans le rapportage de cette donnée dans le rapport mensuel d'activités PEV.

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

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

Sans objet

5.4. Évaluation des données

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

Les données de la dernière enquête de démographie et de santé se présentent comme suite: BCG : 93,9%; DTC3: 71,9%, VAR: 74, 9% tandis que les données administratives en 2013 sont : BCG: 89%, DTC3: 84%, VAR : 78%. Les estimations officielles du pays selon le JFR en 2013 se présente comme suit: BCG: 90%; DTC (PENTAVALENT)3: 85%, VAR: 80%. Ces données sont superposables à celles des estimations OMS UNICEF en 2012 et se rapprochent de l'EDS. les écarts non importants observés pour certains antigènes avec l'EDS peuvent s'expliquer par la faible conservation des cartes de vaccination par les parents (57% dans l'ESDC 2011-2012)

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

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

Non

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

Sans objet. Il faut noter que les efforts sont faits pour renforcer les capacités des équipes à tous les niveaux pour l'amélioration de la qualité des données par la systématisation des audits de la qualité des données.

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

Plusieurs activités sont mises en oeuvre pour améliorer la qualité des données:

- la systématisation des réunions mensuelles et trimestrielles de revue des données de vaccination et de surveillance à tous les niveaux (national, départemental, district)
- le renforcement des supervisions formatives
- la révision des outils de gestion des données et de monitoring et leur mise à disposition aux districts sanitaires
- les formations des superviseurs PEV des districts et des départements à l'utilisation des outils informatisés de gestion des données
- la dotation des équipements informatiques à tous les superviseurs PEV des districts et des départements pour l'amélioration de la gestion des données

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

L'amélioration de la gestion des données constitue un domaine important du plan d'action annuel du PEV en 2014.

les principales lignes d'action de ce plan sont:

- le renforcement des capacités des superviseurs PEV, des gestionnaires des données des districts sanitaires et des départements
- le renforcement de l'informatisation de la gestion des données (avec une phase pilote d'enregistrement informatisé des vaccination et d'utilisation de la téléphonie mobile pour le rappel des vaccinations dans certaine formations sanitaires)
- la formations des superviseurs PEV des districts et des départements à la réalisation des audits de qualité des données (DQS et DQA)

Outre le plan d'action du PEV , des plans spécifiques complémentaires existent notamment le plan de renforcement du système national d'information sanitaire (SNIS).

5.5. Dépenses globales et financement de la vaccination

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

Taux de change utilisé	1 US\$ = 500
-------------------------------	--------------

Saisir uniquement le taux de change; ne pas saisir le nom de la monnaie locale

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

Dépenses par catégorie	Année des dépenses 2013	Source de financement						
		Pays	GAVI	UNICEF	OMS	sans objet	sans objet	sans objet
Vaccins traditionnels*	229 108	229 108	0	0	0	0	0	0
Vaccins nouveaux ou sous-utilisés**	4 068 595	205 950	3 862 645	0	0	0	0	0
Matériel d'injection (seringues autobloquantes et autres)	193 718	77 363	116 355	0	0	0	0	0
Équipement de la chaîne du froid	98 525	98 525	0	0	0	0	0	0
Personnel	1 141 212	1 141 212	0	0	0	0	0	0
Autres coûts récurrents de la vaccination systématique	754 984	607 661	112 000	7 323	28 000	0	0	0
Autres coûts d'équipement	28 675	28 675	0	0	0	0	0	0
Coûts des campagnes	1 777 691	606 535	0	806 166	364 990	0	0	0
sans objet		0	0	0	0	0	0	0
Dépenses totales pour la vaccination	8 292 508							
Dépenses publiques totales de santé		2 995 029	4 091 000	813 489	392 990	0	0	0

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

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

Sans objet. le gouvernement du Congo contribue de manière importante au financement de la vaccination. Le gouvernement contribue à l'achat de 100% des vaccins traditionnels, au cofinancement des vaccins sous utilisés et nouveaux; aux coûts opérationnels du programme et aux campagnes.

5.6. Gestion financière

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

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

Plan d'action de l'Aide-Mémoire	Mis en œuvre?
Sans objet	Non

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

Sans Objet

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

Aucune évaluation de la gestion financière n'a été réalisée en 2013 car le Congo n'est plus éligible depuis 2010 aux financements SSV de Gavi. Cependant pour les fonds reçus en 2011, un audit externe a été réalisé par l'inspection générale des finances et le rapport transmis au secrétariat de Gavi.

5.7. Comité de coordination interagences (CCIA)

Combien de fois le CCIA s'est-il réuni en 2013?? **4**

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

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

Les principales préoccupations du CCIA en 2013 ont été:

-la sécurisation du financement de la vaccination notamment pour l'achat des vaccins traditionnels et le cofinancement Gavi

-la conduite des campagnes nationales contre la poliomyélite et la rougeole

-la mise en oeuvre de la vaccination de routine dans les districts de faible performance

Le CCIA reste préoccupé par la faible fonctionnalité des districts sanitaires d'où l'insistance sur la mise en oeuvre effective du plan de revitalisation des districts sanitaires.

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

Dans l'affirmative, lesquelles?

Liste des OSC membres du CCIA:
Fondation Congo Assistance
Eglise Evangelique du Congo
Eglise Catholique du Congo
Croix rouge Congolaise
Comité international des crois rouges

5.8. Activités prioritaires en 2014 jusqu'en 2015

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

Les principaux objectifs en 2014 et 2015 sont:

1-En matière de couverture vaccinale :

-Augmenter les couvertures vaccinales selon les projections suivantes du PPAC: BCG 95%; PENTAVALENT 3: 95%; VPO 3: 95%; VAT: 93% VAR/VAA :90%, VAT: 93%-

-Au moins 60% des districts sanitaires avec des CV supérieures à 90% pour tous les antigènes

-Réduire et maintenir les taux de perte selon les projections du PPAC: BCG:à 30%; VPO à 10%, Pentavalent à 5%, VAR et VAA à 25%, VAT à 15%

2-En matière d'introduction de nouveaux vaccins

-Introduire le vaccin anti rotavirus en 2014;

-Introduire le vaccin polio inactivé en 2015;

3-Dans le domaine de l'accélération des initiatives mondiales

-Maintenir l'interruption de la circulation du polio virus sauvage

-maintenir les acquis d'élimination du tétanos maternel et néonatal

-Accélérer la mise en oeuvre de l'élimination de la rougeole

-Assurer le contrôle de la fièvre jaune

4-Dans le domaine du financement

-Améliorer et sécuriser le financement national de la vaccination en vue de faire face à la sortie de l'éligibilité de Gavi

-Renforcer le management du PEV à tous les niveaux

les principales actions prioritaires en 2014 sont

1-Sécurisation des commandes des vaccins traditionnels et cofinancés

2-l'extension et l'amélioration de l'offre vaccinale sur toute l'étendue du territoire

3-le renforcement de la chaîne de froid par l'acquisition des équipements CDF

4-le renforcement des supervisions formatives

5-L'organisation des cours MLM et des sessions de formation en vaccination des agents de santé

6-L'appui technique et financier aux Districts sanitaires dans la mise en oeuvre de l'approche atteindre chaque district (ACD) et des autres stratégies d'atteinte des enfants non vaccinés

- 7-le plaidoyer pour l'affectation de ressources humaines qualifiées au PEV
- 8-le renforcement des activités de communication en faveur du PEV (mise en oeuvre de la stratégie de communication du PEV)
- 9-le renforcement de surveillance épidémiologique par l'organisation des formations des agents impliqués dans la surveillance et mis en place du système de surveillance sentinelle des diarrhées aiguës à rotavirus et des méningites bactériennes pédiatriques;
- 10-le renforcement de la qualité des données (Systématisation de l'utilisation du DVD-MT, du DQS, informatisation des outils des gestions des données, renforcement des réunions de monitoring des données)
- 11-le renforcement de la participation communautaire aux activités de vaccination
- 12-Organisation de deux journées nationales de vaccination contre la poliomyélite
- 13-Organisation de l'enquête post-introductive du vaccin anti rotavirus

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

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

Vaccin	Types de seringues utilisés dans le PEV systématique en 2013	Sources de financement en 2013
FR BCG	SAB 0,05ml et SAD 2ml	Gouvernement
FR Measles	SAB 0,5ml et SAB 5 ml	Gouvernement
FR TT	SAB 0,5ml	Gouvernement
FR DTP-containing vaccine	SAB 0,5ml	Gouvernement, Gavi
PCV-13	SAB 0,5ml	Gouvernement, Gavi
VAA	SAB 0,5ml et SAB 5ml	Gouvernement, 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)

En matière de sécurité des injections, le pays dispose d'un plan. L'utilisation des seringues autobloquantes et des boîtes de sécurité est systématique et généralisée dans tout le territoire national.

Les faiblesses résident dans la gestion des déchets et le rapportage des MAPI. Des efforts sont en cours pour améliorer cette situation notamment la validation d'un plan de gestion des déchets bio-médicaux avec un accent sur l'acquisition d'incinérateurs et la formation des agents.

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

Les déchets ont été éliminés essentiellement par brûlage et enfouissement. Dans les structures disposant d'incinérateurs, les déchets ont été incinérés. Des déchets subsistent encore dans la gestion de la neige carbonique et des diluants expirés notamment au niveau central.

6. Soutien aux services de vaccination (SSV)

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

	Montant en \$US	Montant en monnaie locale
Fonds reçus en 2013 (A)	0	0
Solde des fonds (report) de 2012 (B)	115 173	56 461 990
Total fonds disponibles en 2013 (C=A+B)	115 173	56 461 990
Dépenses totales en 2013 (D)	115 173	56 461 990
Solde reporté sur 2014 (E=C-D)	0	0

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

Les fonds SSV sont dépensés selon un plan de dépenses validés par le comité de coordination inter agences. Nous n'avons pas noté de problème avec les fonds SSV.

6.1.2. Veuillez inclure des détails sur le type de compte(s) bancaire(s) utilisé(s) (compte commercial ou gouvernemental), les procédures d'approbation des budgets, les modalités d'acheminement des fonds aux niveaux sous-nationaux, les dispositions de préparation des rapports financiers aux niveaux sous-national et national, et le rôle global du CCIA dans ce processus

Le compte du PEV est logé dans une banque commerciale (La congolaise de Banques LCB). Les fonds destinés au niveau sous national sont alloués après analyse et approbation des plans d'actions par le niveau central.

les fonds sont transférés aux districts par virement bancaire ou par transfert à travers les agences de transfert existant pour les zones dépourvues de banque. Les districts bénéficiaires sont tenus de présenter un rapport technique et financier des activités menées. Le PEV central présente trimestriellement un rapport synthèse des activités pour validation par le CCIA.

6.1.3. Veuillez décrire les principales activités menées pour renforcer la vaccination avec les fonds du SSV en 2013

Les principales activités menées avec les fonds SSV de GAVI ont été:

- la réalisation de 4 sessions de formation des agents de vaccination dans les districts de faible performance
- les supervisions formatives
- le montage des réfrigérateurs solaires
- l'organisation des activités de vaccination intensifiées dans les districts de faible performance

6.1.4. Les fonds du SSV de GAVI sont-ils inclus dans le budget du secteur national de la santé ? **Oui**

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

6.2.1. Veuillez joindre un état financier détaillé de l'utilisation des fonds du SSV pendant l'année calendaire 2013 (document numéro 7). (Les instructions pour cet état financier sont jointes à l'annexe 2). Les états financiers seront signés par le Chef comptable ou par le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé.

6.2.2. Une vérification externe des comptes a-t-elle été réalisée? **Oui**

6.2.3. Les rapports de vérification externe des comptes des programmes de SSV, de RSS et OSC de type B 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 SSV pendant l'exercice fiscal le plus récent, il conviendra de le joindre aussi (Document numéro: 8).

6.3. Demande de récompense au titre du SSV

La demande de récompense escomptée au titre du SSV n'est pas applicable pour le 2013 en République du Congo (Brazzaville)

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

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

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

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

	[A]	[B]		
Type de vaccin	Doses totales pour 2013 dans la lettre de décision	Nombre total de doses reçues au 31 décembre 2013	Nombre total de doses dont la livraison a été reportée en 2013	Le pays a-t-il enregistré une rupture de stock à un quelconque niveau en 2013 ?
DTP-HepB-Hib	455 300	238 090	217 210	Oui
Pneumococcal (PCV13)	624 600	376 200	248 400	Non
Rotavirus		0	0	Non
Yellow Fever	189 100	149 500	39 600	Non

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

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

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

Le Congo a été en défaut de cofinancement en 2012, le paiement du cofinancement 2012 a été effectué au mois de mai 2013, les livraisons des vaccins cofinancés pour le Congo n'ont pas été livrés en 2013. Cette situation cumulative de défaut de paiement a occasionné des niveaux de stock faible pour les vaccins cofinancés notamment le pentavalent et la fièvre jaune.

Par ailleurs, les livraisons des vaccins cofinancés par Gavi ont été livrés tardivement. Cette situation a occasionné des pré-ruptures dans certains districts sanitaires et expliquent en partie la non atteinte des objectifs de couverture pour le Pentavalent 3.

- 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.

Des actions d'emprunt de vaccins dans les pays voisins ont été effectués (notamment vers le République Démocratique du Congo), des redistributions internes de vaccins des formations sanitaires peu accessibles vers les formations performantes ont été aussi réalisées.

Des actions à long terme sont prise pour améliorer la gestion des vaccins:

- la formation des logisticiens à tous les niveaux à l'utilisation du SMT.
- Monitoring du stock des vaccins lors des réunions d'analyse et de validation des données avec les partenaires
- Plaidoyer pour le décaissement à temps des ressources pour améliorer les

commandes des vaccins et le paiement à temps du cofinancement
-Plaidoyer à l'Unicef pays pour un suivi régulier avec la Division des approvisionnements de Copenhague des plans de livraison des vaccins

Les présentations utilisés actuellement dans le programme au Congo ne posent pas de problème (Penatavalent 2doses, PCV-13 monodose,)

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.

La rupture s'est produite pendant 2 semaines au niveau de 5 districts sanitaires. Pas de rupture au niveau central.

L'impact a été l'augmentation des enfants non vaccinés dans ces districts. Des actions de rattrapage ont été organisés dans ces districts au cours du premier trimestre 2014.

7.2. Introduction d'un nouveau vaccin en 2013

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

Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ		
Introduction progressive	Non	
Introduction sur tout le territoire national	Oui	17/07/2007
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Oui	Sans Objet, il n'y a pas eu d'introduction de vaccin en 2013

Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE		
Introduction progressive	Non	
Introduction sur tout le territoire national	Oui	11/10/2012
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Non	Sans Objet , il n'y a pas eu d'introduction de vaccin en 2013

Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL		
Introduction progressive	Non	
Introduction sur tout le territoire national	Oui	24/04/2014
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Oui	Sans Objet, il n'y a pas eu d'introduction de vaccin en 2013

DTC-HepB-Hib, 2 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ		
Introduction progressive	Non	15/07/2009
Introduction sur tout le territoire national	Oui	15/07/2009
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Oui	Sans Objet , il n'y a pas eu d'introduction de vaccin en 2013

7.2.2. Quand prévoyez-vous de réaliser une évaluation post-introduction ? **avril 2015**

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))

Le Congo a mené en Octobre 2013, une évaluation post introduction du vaccin anti pneumococcique introduite en Octobre 2012.

7.2.3. Manifestation postvaccinale indésirable (MAPI)

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

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

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

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

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

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

7.2.4. Surveillance

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

a. la diarrhée à rotavirus ? **Non**

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

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 ? **Non**

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

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

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

Les résultats pré éliminaires de l'enquête sur les diarrhées à rotavirus réalisés par la fondation congolaise de recherche médicale ne sont pas encore validées pour faire l'objet de publication.

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

7.3.1. Rapport sur la gestion financière

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

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

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

7.3.2. Rapport sur les programmes

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.

Sans Objet. Le Congo n'a pas introduit de nouveau vaccin en 2013 et n'a donc pas reçu d'allocation y relative.

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

Sans Objet

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

Sans Objet

7.4. Rapport sur le cofinancement du pays en 2013

Tableau 7.4 : Cinq questions sur le cofinancement du pays

Q.1: Quel a été le montant réel de votre quote-part et des doses cofinancées en 2013?		
Versements du cofinancement	Montant total en \$US	Montant total en doses
Vaccin choisi #1 : Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	85 500	83 700
Vaccin choisi #2 : Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	0	0
Vaccin choisi #3 : Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL	0	0
Vaccin choisi #4 : DTC-HepB-Hib, 2 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	117 500	36 606
Q.2: Quels étaient les quotes-parts de cofinancement du pays au cours de l'année visée 2013 à partir des sources suivantes ?		
Gouvernement	203000	
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	0	0
Vaccin choisi #2 : Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	0	0
Vaccin choisi #3 : Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL	0	0
Vaccin choisi #4 : DTC-HepB-Hib, 2 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	0	0
Q.4: Quand prévoyez-vous de transférer les fonds pour le cofinancement en 2015 et quelle est la source escomptée de ce financement		

Calendrier des versements du cofinancement	Date proposée de paiement pour 2015	Source de financement
Vaccin choisi #1 : Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	octobre	Gouvernement
Vaccin choisi #2 : Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	octobre	Gouvernement
Vaccin choisi #3 : Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL	octobre	Gouvernement
Vaccin choisi #4 : DTC-HepB-Hib, 2 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	octobre	Gouvernement
	Q.5: Veuillez faire état de tout besoin d'assistance technique pour élaborer des stratégies de viabilité financière, mobiliser des fonds pour la vaccination, notamment pour le cofinancement.	
	Le Congo est un pays qui sort de l'éligibilité Gavi. Depuis 2012, en raison de l'accroissement important du cofinancement lié à la graduation et à l'introduction des nouveaux vaccins (PCV-13 et anti rotavirus), accroissement non couvert par le budget alloué par l'Etat, le Congo se trouve en défaut de paiement. Des actions de plaidoyer à haut niveau sont en cours pour augmenter le budget du programme, améliorer ces décaissements et inscrire des lignes budgétaires spécifiques au cofinancement.	

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

<http://www.gavialliance.org/about/governance/programme-policies/co-financing/>

Les principales actions entreprises sont:

- Mobilisation des fonds sur d'autres lignes d'urgence du Budget du Ministère de la Santé pour le paiement du cofinancement 2013 et 2014
- Poursuite du plaidoyer auprès du Ministère des Finances et des parlementaires pour l'augmentation du budget du programme conséquemment à l'augmentation du cofinancement,
- plaidoyer pour l'inscription d'une ligne budgétaire dédiée au cofinancement

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)

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

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

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

Quand a-t-on réalisé la dernière évaluation de la gestion vaccinale (EGV) ou autre évaluation (GEEV OU GEV) ? **octobre 2010**

Veuillez joindre les documents suivants:

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

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

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

Dans l'affirmative, donnez plus de détails

Sans Objet. Le plan d'amélioration a connu une exécution à hauteur de 70%. D'autres actions restent à réaliser notamment l'acquisition de certains réfrigérateurs et congélateurs pour les formations sanitaires.

Quand prévoit-on de mener la prochaine évaluation de la gestion vaccinale (EGV)? **juillet 2014**

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

République du Congo (Brazzaville) ne présente pas de rapport sur le SVN dans le cadre d'une campagne de prévention

7.7. Changement de présentation d'un vaccin

République du Congo (Brazzaville) ne demande pas de changement dans la présentation vaccinale ces prochaines années.

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

Le renouvellement du support multi-années pour le République du Congo (Brazzaville) n'est pas disponible en 2014

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

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

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

Si vous ne confirmez pas, veuillez expliquer pourquoi

Sans Objet

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

Tableau 7.10.1: Prix des produits

Estimated prices of supply are not disclosed

Table 7.10.2: Frais de transport

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

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

7.11. Calcul des besoins

Tableau 7.11.1: Caractéristiques pour DTC-HepB-Hib, 2 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ

ID	Source		2013	2014	2015	TOTAL
	Tableau 4	#	176 332	181 622	187 071	545 025
	Tableau 4	#	144 538	172 541	177 717	494 796
	Tableau 4	#	144 538	172 541	177 717	494 796

	recevoir la troisième dose					
	Couverture vaccinale avec la troisième dose	Tableau 4	%	81,97 %	95,00 %	95,00 %
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	3	3	3
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,05	1,05	1,05
	Stock de vaccin au 31 décembre 2013 * (voir note d'explication)		#	49 600		
	Stock de vaccin au 1er janvier 2014 ** (voir note d'explication)		#	49 600		
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		2	2
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui
cc	Cofinancement du pays par dose	Tableau sur le cofinancement	\$		1,36	1,72
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Tableau 7.10.1	\$		0,0450	0,0450
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Tableau 7.10.1	\$		0	0
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Tableau 7.10.1	\$		0,0050	0,0050
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Tableau 7.10.2	%		6,40 %	6,40 %
fd	Frais de transport en % de la valeur du matériel	Paramètre	%		10,00 %	10,00 %

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

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

Sans Objet

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

Not defined

Tableaux de cofinancement pour DTC-HepB-Hib, 2 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ

Groupe de cofinancement	Graduating
-------------------------	------------

	2013	2014	2015
Cofinancement minimal	1,08	1,36	1,66
Cofinancement recommandé conformément à APR 2012			1,66
Votre cofinancement	1,08	1,36	1,72

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	282 600	115 100
Nombre de seringues autobloquantes	#	296 900	120 900
Nombre de seringues de reconstitution	#	155 400	63 300
Nombre de réceptacles de sécurité	#	4 975	2 025
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	753 500	246 500

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	294 100	471 400
Nombre de seringues autobloquantes	#	309 000	494 900
Nombre de seringues de reconstitution	#	161 800	259 300
Nombre de réceptacles de sécurité	#	5 200	8 300
Valeur totale du cofinancement par le pays	\$	784 500	1 009 000

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour DTC-HepB-Hib, 2 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ (partie 1)

	Formule	2013	2014		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	51,00 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	144 538	172 541	87 997
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	144 538	172 541	87 997
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Target for the 2nd dose } ((B - 0.41) \times (B - B1))$	433 615	517 623	263 990
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		543 505	277 190
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,375) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,375)$		33 079	16 871
H	Stock to be deducted	$H1 - F \text{ of previous year} \times 0,375$			
H1	Calculated opening stock	$H2 (2014) + H3 (2014) - F (2014)$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	0	49 600	
H3	Shipment plan	UNICEF shipment report		677 300	
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		576 600	294 069
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		2	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		605 773	308 947
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$		317 130	161 738
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$		10 152	5 178
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g))$		1 415 553	721 939
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$		27 260	13 903
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution } (cr)$		1 269	648
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$		51	27
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$		90 596	46 205
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures } (fd)$		2 858	1 458
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$		1 537 587	784 176
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$		784 176	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T		51,00 %	

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

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

	Formule	2015			
		Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	80,38 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	177 717	142 843	34 874
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	177 717	142 843	34 874
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Target for the 2nd dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	533 151	428 528	104 623
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	559 809	449 955	109 854
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,375) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,375)$	6 115	4 916	1 199
H	Stock to be deducted	$H1 - F \text{ of previous year} \times 0,375$	- 20 418	- 16 411	- 4 007
H1	Calculated opening stock	$H2 (2014) + H3 (2014) - F (2014)$	183 396	147 407	35 989
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1			
H3	Shipment plan	UNICEF shipment report			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	586 400	471 328	115 072
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	2		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	615 653	494 840	120 813
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	322 520	259 230	63 290
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$	10 320	8 295	2 025
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g))$	1 149 344	923 802	225 542
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	27 705	22 269	5 436
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution } (cr)$	1 291	1 038	253
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	52	42	10
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	73 559	59 125	14 434
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures } (fd)$	2 905	2 335	570
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	1 254 856	1 008 609	246 247
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	1 008 608		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	80,38 %		

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

The calculated stock which is the stock level estimated by the end of year is negative. A negative calculated stock means that the consumption of the buffer stock would be needed to reach your planned target. Please explain the main reason(s) for replenishment of buffer stocks, such as higher than expected coverage, open vial wastage, other.

Le stock négatif en pentavalent s'explique essentiellement après le fait que les quantités correspondant au cofinancement du Congo n'ont pas été livrés en 2013, cette situation a occasionné un faible niveau de stock en fin d'année et donc l'utilisation du stock tampon.

The calculated stock which is the stock level estimated by the end of year is negative. A negative calculated stock means that the consumption of the buffer stock would be needed to reach your planned target. Please explain the main reason(s) for replenishment of buffer stocks, such as higher than expected coverage, open vial wastage, other.

Le stock négatif en pentavalent s'explique essentiellement après le fait que les quantités correspondant au cofinancement du Congo n'ont pas été livrés en 2013, cette situation a occasionné un faible niveau de stock en fin d'année et donc l'utilisation du stock tampon.

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

ID		Source		2013	2014	2015	TOTAL
	Nombre de nourrissons survivants	Tableau 4	#	176 332	181 622	187 071	545 025
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	#	173 446	163 914	177 717	515 077
	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	#	173 446	163 914	177 717	515 077
	Couverture vaccinale avec la troisième dose	Tableau 4	%	98,36 %	90,25 %	95,00 %	
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	3	3	3	
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,05	1,05	1,05	
	Stock de vaccin au 31 décembre 2013 * (voir note d'explication)		#	127 550			
	Stock de vaccin au 1er janvier 2014 ** (voir note d'explication)		#	127 550			
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		1	1	
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	
cc	Cofinancement du pays par dose	Tableau sur le cofinancement	\$		2,16	2,72	
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Tableau 7.10.1	\$		0,0450	0,0450	
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Tableau 7.10.1	\$		0	0	
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Tableau 7.10.1	\$		0,0050	0,0050	
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Tableau 7.10.2	%		6,00 %	6,00 %	
fd	Frais de transport en % de la valeur du matériel	Paramètre	%		0,00 %	0,00 %	

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

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

Sans Objet.

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

Groupe de cofinancement		Graduating		
		2013	2014	2015
	Cofinancement minimal	1,40	2,06	2,71
	Cofinancement recommandé conformément à APR 2012			2,83
	Votre cofinancement	1,49	2,16	2,72

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	156 000	142 300

Nombre de seringues autobloquantes	#	159 800	148 700
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	1 775	1 650
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	568 000	515 000

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	227 500	430 200
Nombre de seringues autobloquantes	#	233 100	449 800
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	2 575	4 950
Valeur totale du cofinancement par le pays	\$	828 500	1 557 000

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

	Formule	2013	2014		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	59,33 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	173 446	163 914	66 662
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	520 338	491 742	199 988
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		516 330	209 988
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$		- 7 149	- 2 908
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	0		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		383 400	155 926
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		1	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		392 748	159 728
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$		0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$		4 321	1 757
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$		1 300 110	528 747
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$		17 674	7 187
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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$		22	8
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$		78 007	31 724
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	$(N+O+P+Q+R+S)$		1 395 813	567 669
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$		828 144	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T		59,33 %	

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

	Formule	2015			
		Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	75,15 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	177 717	133 559	44 158
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	533 151	400 677	132 474
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	559 809	420 711	139 098
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$	10 870	8 170	2 700
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$	0	0	0
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	572 400	430 174	142 226
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	1		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	598 424	449 731	148 693
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	$(K + L) / 100 \times 1.10$	6 583	4 948	1 635
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g))$	1 928 988	1 449 684	479 304
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	26 930	20 239	6 691
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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	33	25	8
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	115 740	86 982	28 758
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	2 071 691	1 556 928	514 763
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	1 556 928		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	75,15 %		

Tableau 7.11.1: Caractéristiques pour **Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL**

ID		Source		2013	2014	2015	TOTAL
	Nombre de nourrissons survivants	Tableau 4	#	176 332	181 622	187 071	545 025
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	#	0	163 914	168 831	332 745
	Nombre d'enfants devant recevoir la deuxième dose de vaccin	Tableau 4	#		163 914	149 657	313 571
	Couverture vaccinale avec la deuxième dose	Tableau 4	%	0,00 %	90,25 %	80,00 %	
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	2	2	2	
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,00	1,05	1,05	
	Stock de vaccin au 31 décembre 2013 * (voir note d'explication)		#	0			
	Stock de vaccin au 1er janvier 2014 ** (voir note d'explication)		#	0			
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		1	1	
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	
cc	Cofinancement du pays par dose	Tableau sur le cofinancement	\$		0,48	1,01	
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Tableau 7.10.1	\$		0,0450	0,0450	
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Tableau 7.10.1	\$		0	0	
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Tableau 7.10.1	\$		0,0050	0,0050	
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Tableau 7.10.2	%		5,00 %	5,00 %	
fd	Frais de transport en % de la valeur du matériel	Paramètre	%		0,00 %	0,00 %	

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

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

Sans Objet.

Tableaux de cofinancement pour Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL

Groupe de cofinancement		Graduating		
		2013	2014	2015
	Cofinancement minimal		0,48	1,01
	Cofinancement recommandé conformément à APR 2012			1,01
	Votre cofinancement		0,48	1,01

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	353 700	223 500

Nombre de seringues autobloquantes	#	0	0
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	0
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	951 000	599 000

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	76 900	135 100
Nombre de seringues autobloquantes	#	0	0
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	0
Valeur totale du cofinancement par le pays	\$	207 000	362 500

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antirovirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL (partie 1)

	Formule	2013	2014			
			Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	17,85 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	0	163 914	29 259	134 655
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	2	2		
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	0	327 828	58 518	269 310
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,00	1,05		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		344 220	61 444	282 776
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$		86 055	15 361	70 694
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$				
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	0			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		430 500	76 845	353 655
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		1		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		0	0	0
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	$(I / 100) \times 1.10$		0	0	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$		1 102 511	196 800	905 711
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$		0	0	0
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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$		0	0	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$		55 126	9 841	45 285
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	$(N+O+P+Q+R+S)$		1 157 637	206 641	950 996
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$		206 640		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T		17,85 %		

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL (partie 2)

	Formule	2015		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	37,68 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	168 831	63 612
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	2	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	337 662	127 223
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	354 546	133 584
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$	2 582	973
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$	0	0
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	358 500	135 074
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	1	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	0	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	$(I / 100) \times 1.10$	0	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	915 251	344 843
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	0	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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	0	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	45 763	17 243
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	961 014	362 085
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	362 085	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	37,68 %	

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

ID	Source		2013	2014	2015	TOTAL	
	Nombre de nourrissons survivants	Tableau 4	#	176 332	181 622	187 071	545 025
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	#	153 405	168 908	177 717	500 030
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	1	1	1	
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,33	1,25	1,25	
	Stock de vaccin au 31 décembre 2013 * (voir note d'explication)		#	44 300			
	Stock de vaccin au 1er janvier 2014 ** (voir note d'explication)		#	44 300			
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		10	10	
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	
cc	Cofinancement du pays par dose	Tableau sur le cofinancement	\$		0,65	0,88	
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Tableau 7.10.1	\$		0,0450	0,0450	
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Tableau 7.10.1	\$		0	0	
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Tableau 7.10.1	\$		0,0050	0,0050	
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Tableau 7.10.2	%		7,80 %	7,80 %	
fd	Frais de transport en % de la valeur du matériel	Paramètre	%		10,00 %	10,00 %	

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

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

Sans Objet.

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

Groupe de cofinancement	Graduating	2013	2014	2015
Cofinancement minimal		0,44	0,65	0,88
Cofinancement recommandé conformément à APR 2012				0,88
Votre cofinancement		0,45	0,65	0,88

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	79 300	63 300
Nombre de seringues autobloquantes	#	65 700	55 900
Nombre de seringues de reconstitution	#	8 800	7 000

Nombre de réceptacles de sécurité	#	825	700
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	96 500	78 000

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	91 600	161 700
Nombre de seringues autobloquantes	#	75 800	142 700
Nombre de seringues de reconstitution	#	10 100	17 800
Nombre de réceptacles de sécurité	#	950	1 775
Valeur totale du cofinancement par le pays <i>[1]</i>	\$	111 500	198 000

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

	Formule	2013	2014		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	53,57 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	153 405	168 908	90 489
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	153 405	168 908	90 489
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,33	1,25	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		211 135	113 111
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + ((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$		3 876	2 077
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	0		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		170 800	91 503
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		141 333	75 717
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$		18 788	10 066
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$		1 762	944
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$		185 660	99 464
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$		6 360	3 408
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$		76	41
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$		9	5
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$		14 482	7 759
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$		645	346
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$		207 232	111 021
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$		111 020	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T		53,57 %	

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

	Formule	2015		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	71,86 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	177 717	127 702
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	177 717	127 702
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,25	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	222 147	159 628
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$	2 753	1 979
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$	0	0
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	224 900	161 606
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	198 518	142 649
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	24 740	17 778
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$	2 456	1 765
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g)$	246 266	176 959
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	8 934	6 420
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution } (cr)$	99	72
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	13	10
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	19 209	13 803
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures } (fd)$	905	651
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	275 426	197 912
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	197 912	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	71,86 %	

8. Soutien à la sécurité des injections (SSI)

Ce type de soutien n'est plus disponible

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

République du Congo (Brazzaville) ne présente pas de rapport sur l'utilisation des fonds de renforcement des systèmes de santé (RSS) en 2014

Please complete and attach the [HSS Reporting Form](#) to report on the implementation of the new HSS grant which was approved in 2012 or 2013.

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

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

République du Congo (Brazzaville) **n'a PAS reçu le soutien aux OSC de type A de GAVI**

République du Congo (Brazzaville) ne présente pas de rapport sur le soutien de GAVI aux OSC de type A pour 2013

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

République du Congo (Brazzaville) n'a **PAS** reçu de soutien aux OSC de type B de GAVI

République du Congo (Brazzaville) ne présente pas de rapport sur le soutien de GAVI aux OSC type B pour 2013

11. Commentaires des présidents du CCIA/CCSS

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

Les commentaires des membres du CCIA ont porté essentiellement sur:

- 1-la nécessité de réviser le plan de graduation du Congo, car malgré les actions entreprises, le pays ne semble pas être en mesure de faire face de manière satisfaisante au retrait de Gavi. les membres du CCIA souhaitent une prolongation du soutien de Gavi pour 2 à 3 années afin de permettre une meilleure appropriation des problématiques de financement national de la vaccination par le Gouvernement.
- 2-les membres du CCIA souhaitent que le Congo continue à bénéficier des prix préférentiels de GAVI pour les vaccins une fois le retrait effectif

12. Annexes

12.1. Annexe 1 - Instructions SSV

INSTRUCTIONS:

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

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

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

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

Exemple de relevé de recettes et de dépenses

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

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

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

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

12.3. Annexe 3 - Instructions pour le soutien au RSS

INSTRUCTIONS:

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

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

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

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

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

b. Recettes reçues de GAVI en 2013

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

d. Dépenses totales pendant l'année calendaire

e. Solde de clôture au 31 décembre 2013

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

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

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

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

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

Exemple de relevé des recettes et dépenses

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

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

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

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

12.5. Annexe 5 - Instructions pour le soutien aux OSC

INSTRUCTIONS:

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

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

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

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

Exemple de relevé des recettes et dépenses

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

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

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

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

13. Pièces jointes

Document numéro	Document	Section	Obligatoire	Fichier
1	Signature du Ministre de la Santé (ou de l'Autorité déléguée)	2.1		Min Santé et finance.pdf Fichier desc: Signatures Ministres de la Santé et des Finances Date/heure: 15/05/2014 09:13 Taille: 923 KB
2	Signature du Ministre des Finances (ou de l'Autorité déléguée)	2.1		Min Santé et finance.pdf Fichier desc: Signatures Ministres de la Santé et des Finances Date/heure: 15/05/2014 09:13 Taille: 923 KB
3	Signature des membres du CCIA	2.2		Liste de présence CCIA du 13 2014.pdf Fichier desc: Liste des membres du CCIA ayant avalisé le RSA 2013 Date/heure: 15/05/2014 09:43 Taille: 1 MB
4	Compte rendu de la réunion du CCIA en 2014 qui a avalisé le rapport de situation annuel 2013	5.7		CCIA Séance du 13 05 2014.pdf Fichier desc: Compte rendu CCIA avalisant le RSA 2013 Date/heure: 15/05/2014 09:33 Taille: 1 MB
5	Signature des membres du CCSS	2.3		Aucun fichier téléchargé
6	Compte rendu de la réunion du CCSS en 2014 qui a avalisé le rapport de situation annuel 2013	9.9.3		Signatures CCSS.doc Fichier desc: CCSS Non Applicable Date/heure: 15/05/2014 10:03 Taille: 24 KB
7	État financier pour l'allocation de SSV (exercice fiscal 2013) signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	6.2.1		Analyse détaillée des dépenses des SSV de GAVI.pdf Fichier desc: Relevé des dépenses SSV 2013 Date/heure: 15/05/2014 09:33 Taille: 1 MB

8	Rapport de l'audit externe sur l'allocation de SSV (exercice fiscal 2013)	6.2.3		Rapport d'audit des fonds du BONUS de GAVI.pdf Fichier desc: Rapport D'audit Fonds SSV tranche 2013 Date/heure: 15/05/2014 10:2 Taille: 1 MB
9	Rapport d'évaluation post-introduction	7.2.2		RAPPORT PIE PCV13 CON Oct 2013 final IVD congo.doc Fichier desc: Rapport de l'évaluation post-introduction PCV-13 Date/heure: 11/05/2014 05:5 Taille: 2 MB
10	État financier pour l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin (exercice fiscal 2013) signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	7.3.1		Congo SVN 2013.doc Fichier desc: SVN Congo 20 Non Applicable Date/heure: 15/05/2014 09:2 Taille: 24 KB
11	Rapport d'audit externe pour l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin (exercice fiscal 2013), si les dépenses totales en 2013 sont supérieures à \$US 250 000	7.3.1		Congo SVN 2013.doc Fichier desc: SVN Congo 20 Non Applicable Date/heure: 15/05/2014 09:2 Taille: 24 KB
12	Rapport du GEEV/GEV/EGV	7.5		Rapport EVM 2010 vs finale.c Fichier desc: RApport GEV 2 Date/heure: 11/05/2014 06:3 Taille: 386 KB
13	Dernier plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV	7.5		Plan d'amélioration de la gest des vaccins.2011-2012.doc Fichier desc: Plan d'améliora de la GAV Date/heure: 11/05/2014 06:3 Taille: 124 KB
14	État de mise en œuvre du plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV	7.5		Rapport Mise en oeuvre GEV RAS 2013.doc Fichier desc: Rapport mise e œuvre GEV 2013 Date/heure: 15/05/2014 10:1 Taille: 94 KB

16	PPAC valable si le pays demande une prolongation du soutien	7.8	X	PPAC 2012-2016 CONGO.do Fichier desc: Plan Pluriannuel Complet 2012- 2016 du PEV Congo Date/heure: 11/05/2014 06:1 Taille: 2 MB
17	Outil de calcul des coûts du PPAC valable si le pays demande une prolongation du soutien	7.8	X	CONGO cMYP Costing Tool 2 6 Fr 2012-2016 final.xls Fichier desc: Outil de calcul des coûts du PPAC Congo Date/heure: 11/05/2014 06:2 Taille: 3 MB
18	Compte rendu de la réunion du CCIA approuvant la prolongation du soutien aux vaccins, le cas échéant	7.8	X	Aucun fichier téléchargé
19	État financier pour l'allocation de RSS (exercice fiscal 2013) signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	9.1.3	X	Aucun fichier téléchargé
20	État financier pour l'allocation de RSS pour janvier-avril 2014 signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	9.1.3	X	Aucun fichier téléchargé
21	Rapport de l'audit externe sur l'allocation de RSS (exercice fiscal 2013)	9.1.3	X	Aucun fichier téléchargé
22	Rapport d'examen du secteur de la santé - RSS	9.9.3	X	Aucun fichier téléchargé
23	Rapport du recensement - soutien aux OSC type A	10.1.1	X	Aucun fichier téléchargé
24	État financier pour l'allocation du soutien aux OSC type B (exercice fiscal 2013)	10.2.4	X	Aucun fichier téléchargé

25	Rapport de l'audit externe sur le soutien aux OSC type B (exercice fiscal 2013)	10.2.4	X	Aucun fichier téléchargé
26	Relevés bancaires pour chaque programme en espèces ou relevés bancaires globaux pour tous les programmes en espèces si les fonds sont détenus dans le même compte bancaire, où figurent le solde d'ouverture et le solde de clôture pour l'année 2013 au i) 1er janvier 2013 et ii) 31 décembre 2013	0	✓	Relevé bancaire 2.pdf Fichier desc: Relevé bancaire PEV 2013 Date/heure: 15/05/2014 10:4 Taille: 2 MB
27	compte_rendu_reunion_ccia_changement_presentation_vaccin	7.7	X	Aucun fichier téléchargé
	Autre document		X	CCIA Séance du 14 05 2013. Fichier desc: RApport CCIA 2013 Date/heure: 15/05/2014 10:0 Taille: 1 MB