



GAVI Alliance

Rapport de situation annuel 2013

présenté par

le Gouvernement de **Côte d'Ivoire**

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

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

Date de présentation: **14/05/2014**

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, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2015
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2015

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	Oui	prochaine tranche de l'allocation de RSS Oui	N/C
VIG	Non	Sans objet	N/C
COS	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 Côte d'Ivoire 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 Côte d'Ivoire

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	Raymonde GOUGOU COFFIE	Nom	KABA Niale
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
Pr BOA Yapo Félix	Directeur Général de la Santé	(00225) 20 21 72 09 / 07 09 64 94	boa.felix@gmail.com
Dr BROU Aka Noël	Directeur Coordonnateur du PEV	(00225) 21 24 25 29 / 05 86 73 96	alloukassi.am@gmail.com

2.2. Page des signatures du CCIA

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

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

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

2.2.1. Aval du rapport par le CCIA

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

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

--	--	--	--

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

Toutes les observations seront traitées de manière confidentielle

Observations des partenaires:

Observations du Groupe de travail régional:

2.3. Page des signatures du CCSS

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

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

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date
confere composition du CCIA	confere composition CCIA		

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

Toutes les observations seront traitées de manière confidentielle

Observations des partenaires:

Observations du Groupe de travail régional:

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

Côte d'Ivoire 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 Côte d'Ivoire de janvier à décembre 2013 et précise les demandes pour la période comprise entre janvier et décembre 2015

Sections

[1. Caractéristiques du soutien](#)

[1.1. SVN ET SSI](#)

[1.2. Prolongation du programme](#)

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

[1.4. Rapport précédent du CEI](#)

[2. Signatures](#)

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

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

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

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

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

[3. Table des matières](#)

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

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

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

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

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

[5.4. Évaluation des données](#)

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

[5.6. Gestion financière](#)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

[7.3.2. Rapport sur les programmes](#)

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

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

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

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

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

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

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

4. Données de référence et objectifs annuels

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

Numéro	Réalizations conformément au rapport conjoint OMS/UNICEF		Objectifs (présentation préférée)			
	2013		2014		2015	
	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Rapporté	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2013	Estimation actuelle
Nombre total de naissances	825 342	861 666	836 765	889 097	847 069	847 069
Nombre total de décès infantiles	74 611	74 251	74 388	76 652	74 034	74 034
Nombre total de nourrissons survivants	750731	787 415	762 377	812 445	773 035	773 035
Nombre total de femmes enceintes	866 609	904 753	878 603	933 561	889 422	889 422
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin BCG	660 274	771 940	711 251	844 642	762 363	844 951
BCG couverture	80 %	90 %	85 %	95 %	90 %	100 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin VPO3	705 688	797 512	731 882	779 947	757 575	757 575
VPO3 couverture	94 %	101 %	96 %	96 %	98 %	98 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC1	783 228	821 283	812 300	812 445	840 816	840 816
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC3	705 688	797 512	731 882	779 947	757 575	757 575
DTC3 couverture	94 %	101 %	96 %	96 %	98 %	98 %
Taux de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%) pour le vaccin DTC	10	10	10	10	0	10
Facteur de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement pour le vaccin DTC	1,11	1,11	1,11	1,11	1,00	1,11
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1 dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib	783 228	821 283	812 300	812 445	840 816	840 816
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3 dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib	783 228	797 512	812 300	779 947	757 575	757 575
DTC-HepB-Hib couverture	104 %	101 %	107 %	96 %	98 %	98 %
Taux de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%) ^[2]	10	17	10	10	10	10
Facteur de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,11	1,2	1,11	1,11	1,11	1,11

Taux de perte maximal pour le vaccin DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	25 %	0 %	25 %	25 %	25 %	25 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1 dose(s) du vaccin Antipneumococcique (VPC13)		0	762 377	406 223		840 816
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3 dose(s) du vaccin Antipneumococcique (VPC13)		0	762 377	365 600		757 575
Antipneumococcique (VPC13) couverture		0 %	100 %	45 %		98 %
Taux de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)		5	5	5		5
Facteur de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)		1,05	1,05	1,05		1,05
Taux de perte maximal pour le vaccin Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	0 %	5 %	5 %	5 %	0 %	5 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1st dose(s) du vaccin Antirougeoleux	638 122	673 225	686 140	731 200	734 384	734 384
Antirougeoleux couverture	85 %	85 %	90 %	90 %	95 %	95 %
Femmes enceintes vaccinées avec AT+	693 288	731 087	720 455	765 520	756 009	756 009
AT+ couverture	80 %	81 %	82 %	82 %	85 %	85 %
Supplémentation en vitamine A aux mères six semaines après l'accouchement	0	0	0	0	0	0
Supplémentation en vitamine A aux nourrissons âgés de plus de six mois	0	6 967 944	0	0	0	0
Taux annuel d'abandon du DTC [(DTP1 – DTP3) / DTP1] x 100	10 %	3 %	10 %	4 %	10 %	10 %

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

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

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

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

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

5. Élément de gestion du programme général

5.1. Données de référence et objectifs annuels actualisés

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

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

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

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

Aucun changement apporté.

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

Aucun changement apporté.

- 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.**

Les objectifs de l'année 2013 ne dépassent pas de plus de 10% les résultats obtenus en 2012.

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

Aucun changement apporté.

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 :

Rappel des objectifs fixés en 2013:

- vacciner en routine les enfants de 0 à 11 mois contre les 9 maladies cibles du PEV dans les proportions minimales de : 99% pour le BCG, le DTC-HépB-Hib 3 et le VPO3 et de 95% pour le VAR et le VAA
- vacciner en routine les femmes enceintes dans une proportion minimale de 98% pour la deuxième dose de VAT.

Les principales activités réalisées :

- relance des activités en stratégies fixe, avancée et mobile
- organisation des semaines (7) d'intensification des activités de vaccination
- équipement des districts et centres de vaccination en matériel roulant et de chaîne de froid
- mise en oeuvre de l'audit interne de la qualité des données dans 30 districts sanitaires
- mise en place d'un système de suivi et de rattrapage des enfants non ou incomplètement vaccinés
"Initiative un parrain pour cent enfants à vacciner" et rappel des rendez-vous de vaccination par SMS

Les résultats obtenus en 2013 :

BCG : 89%

DTC-HépB-Hib1 : 104%

DTC-HépB-Hib3 : 101%

VPO3 : 101%

VAR : 84%

VAA : 84%

VAT2+ : 81%

Les objectifs fixés n'ont été atteints que pour le DTC-HépB-Hib3 et le VPO3.

La principale difficulté rencontrée est la rupture en antigènes. Ces ruptures sont dues aux tensions de trésorerie de l'Etat qui ont occasionné des retards de paiement des fournisseurs.

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

Les objectifs non atteints concernent le BCG, le VAR, le VAA et le VAT. Les raisons sont les ruptures de longues durées.

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-MICS	2011	53%	48%

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

Pour minimiser les obstacles sexospécifiques de l'accès à la vaccination, les stratégies de communication ont été renforcées avec l'adaptation des messages en fonction des connaissances, attitudes et pratiques des cibles.

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 ? **Pas sélectionnée**

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/>)

Elaboration d'un plan de communication avec développement de stratégies pour les populations spéciales.

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).

Il n'y a pas d'écart entre les données administratives de couverture vaccinale et celles de l'estimation OMS/UNICEF. Mais il existe une différence entre les données de l'EDS-MICS et les données administratives. L'EDS-MICS a été réalisée en 2012 sur les données de 2011. En 2011, après la crise, il y a eu une interruption de toutes les interventions de santé sur la population dans la majorité des localités du pays. De ce fait, les couvertures vaccinales se sont effondrées; Depuis cette période, plusieurs activités ont été menées afin d'améliorer les performances.

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

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

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

Une auto-évaluation de la qualité des données de vaccination a été menée du 18 mars au 13 avril 2013 dans 30 districts sanitaires.

L'objectif général de ce DQS était d'évaluer la qualité du système de rapportage des données de vaccination et la qualité du système de suivi des vaccinations.

La précision des données de vaccination a été mesurée par le facteur de vérification obtenu en rapportant le nombre de vaccinations recomptées sur le nombre de vaccinations rapportées au niveau supérieur.

L'appréciation du système de suivi des vaccinations a été faite par l'estimation d'un indice de qualité calculées fonction du nombre de réponses affirmatives pondérées, du nombre total de points et du nombre de réponses non applicables.

Principaux résultats

- Précision des données de vaccination
 - Au niveau district sanitaire :
 - facteurs de vérification satisfaisants avec des valeurs estimées à 95% pour le penta 3 et 96% pour le VAR
 - discordance des données quelle que soit la source de vérification.
 - Au niveau centre de santé :
 - facteurs de vérification non satisfaisants avec des valeurs estimées à 81% pour le penta3 et 77% pour le VAR
 - discordance des données quelle que soit la source de vérification
- Qualité du système de suivi des vaccinations:
 - Au niveau district sanitaire : indice de qualité agrégé : 64%. Les plus bas scores sont enregistrés pour les composantes « supervision des acteurs et monitoring des activités » (IQ=34%), « analyse essentielles et utilisation des données pour action » (IQ=47%), « collecte, enregistrement et rapportage » (IQ=59%) et « archivage des données » (IQ=65%).

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

Validation des données de vaccination

Elle a été menée entre septembre et octobre 2013. Il s'agissait de:

- confronter l'exactitude des données des districts transmises au niveau central avec celles disponibles au niveau des districts
- harmoniser les données du niveau central et du niveau district
- formuler des recommandations pour un bon rapportage 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.

Trois activités majeures ont été identifiées pour l'amélioration des systèmes de production des données administratives:

1- Formation à l'utilisation de l'outil DVD-MT

Elle sera organisée en 2014 et concernera les agents du niveau central et les équipes du niveau périphérique (Chargés de surveillance épidémiologique et coordonnateurs CPEV des régions et districts)

Il s'agira de :

- mettre les outils de gestion des données de vaccination à la disposition des CSE et CPEV
 - former les CSE et CPEV au remplissage correct des rapports mensuels PEV
 - former les CSE et CPEV à l'utilisation de la nouvelle version du DVDMT
- La formation portera sur les aspects théoriques et pratiques de la gestion des données de vaccination.

2- Formalisation de la conduite systématique du DQS dans les districts

Il s'agira de former les directeurs régionaux et départementaux de la santé au processus de mise en oeuvre de l'audit interne de la qualité des données.

Cette formation est planifiée pour le second semestre 2014.

La conduite systématique des DQS dans les districts débutera en 2015.

3- Ateliers de validation des données de vaccination

Ces ateliers seront organisés de façon trimestrielle avec les gestionnaires des données des régions et districts.

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\$ = 478,31	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	ROTARY	HKI	SODETAP
Vaccins traditionnels*	4 798 171	4 664 289	0	133 882	0	0	0	0
Vaccins nouveaux ou sous-utilisés**	2 136 645	254 065	1 882 580	0	0	0	0	0
Matériel d'injection (seringues autobloquantes et autres)	1 789 855	212 935	1 576 920	0	0	0	0	0
Équipement de la chaîne du froid	460 508	93 253	0	365 206	0	0	0	2 049
Personnel	848 065	848 065	0	0	0	0	0	0
Autres coûts récurrents de la vaccination systématique	4 604 764	3 370 929	0	728 351	482 486	0	22 998	0
Autres coûts d'équipement	276 335	478	0	254 951	0	20 906	0	0
Coûts des campagnes	3 634 251	451 589	0	318 206	2 371 663	492 793	0	0
N/A		0	0	0	0	0	0	0
Dépenses totales pour la vaccination	18 548 594							
Dépenses publiques totales de santé		9 895 603	3 459 500	1 800 596	2 854 149	513 699	22 998	2 049

* 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

RAS

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? **Mis en œuvre**

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

Plan d'action de l'Aide-Mémoire	Mis en œuvre?
Le Ministère aura communiqué à GAVI Alliance les noms et spécimens de signature des personnes autorisées à mouvementer le compte	Oui

La reprogrammation du budget GAVI RSS aura été faite, validée par les instances nationales habilitées, soumise au Comité d'Examen Indépendant et approuvée par le Conseil d'Administration de GAVI	Oui
Le Ministère de la Santé mettra en place des conditions nouvelles de gestion des fonds GAVI RSS de manière conforme aux stipulations de la politique de transparence et de responsabilité financière de GAVI Alliance	Oui
Les tranches annuelles des financements GAVI RSS et GAVI SSV seront inscrites au budget de l'Etat et du Ministère de la Santé, au titre de l'appui extérieur, puis reflétées dans le SIGFIP	Non
Le comité de pilotage du programme GAVI RSS sera fusionné au sein d'un comité qui intégrera également le CCIA qui assurera le suivi des deux programmes GAVI	Oui
La transcription par le Régisseur des activités GAVI RSS dans les lignes budgétaires de la comptabilité publique sera soumise à l'approbation préalable de GAVI après sa soumission au CCIA	Oui
Les Ministres de l'Economie et des Finances et de la Lutte contre le Sida prendront les dispositions nécessaires pour confirmer l'exonération des droits et taxes sur les dépenses effectuées sur fonds GAVI	Oui
Une procédure sera mise en place pour assurer le contrôle interne inhérent au paiement des dépenses des missions et activités, qui donne l'assurance que les paiements effectués couvrent des missions et activités effectivement réalisées sur la période couverte par le paiement encaissé par les bénéficiaires	Oui
La passation des marchés pour les équipements sera réalisée uniquement auprès des distributeurs agréés de ces matériels et disposant d'un agrément leur permettant d'assurer le service après-vente et la garantie constructeur	Oui
Les états financiers préparés par les programmes devront couvrir l'année civile et présenter les opérations portant sur la trésorerie et non les engagements budgétaires	Oui

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

avec la mise en œuvre de l'aide-mémoire, la Côte d'Ivoire a enregistré des progrès dans la gestion financière des Fonds GAVI en espèce; le contrôle financier s'est renforcé par la nomination du contrôleur financier pour le RSS et l'intégration dans les différents plans de travail d'un audit interne puis d'un audit externe. il y a eu un assouplissement des procédures internes par l'adoption d'une procédure simplifiée à travers les différentes régions. des conditions nouvelles de gestion du programme RSS ont été mises en place avec la formalisation de la procédure de paiement des dépenses ainsi que l'utilisation des banques commerciales pour l'hébergement des fonds.

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

Sans objet

5.7. Comité de coordination interagences (CCIA)

Combien de fois le CCIA s'est-il réuni en 2013?? **5**

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](#)

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

Dans l'affirmative, lesquelles?

Liste des OSC membres du CCIA:
FENOS-CI (Fédération Nationale des Organisations de la société civile de Côte d'Ivoire)
Rotary International
RIE (Réseau Epivac Net Côte d'Ivoire)

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 ?

Année 2014 :

Principaux objectifs:

- Atteindre une couverture vaccinale au niveau national et dans au moins 90% des districts pour tous les antigènes : BCG 95%, Penta 3 et VPO 3 96%, VAR et VAA 90%, VAT2+ 82%, PCV13 3 50%
- Maintenir un taux d'abandon Penta 1/3 à moins de 10% au niveau national
- Introduire le vaccin contre le pneumocoque
- Atteindre et maintenir les critères de pré-élimination de la rougeole et d'élimination du tétanos maternel et néonatal, de certification de l'éradication de la poliomyélite et du contrôle de la fièvre jaune
- Améliorer la qualité des données à tous les niveaux
- Améliorer le système de surveillance des MAPI
- Assurer une disponibilité permanente et adéquate en vaccins et matériels d'injection de tous les niveaux
- Renforcer les équipements de chaîne du froid et matériel roulant des niveaux districts et centres de santé
- Atteindre les indicateurs de qualité de la gestion efficace des vaccins (EGV)
- Renforcer l'appropriation communautaire du programme
- Atteindre une couverture vaccinale anti HPV d'au moins 50% dans les deux districts sanitaires du projet de démonstration pour la première dose
- Atteindre une couverture vaccinale d'au moins 95% pour le vaccin MenAfriVac dans les 25 districts sanitaires

Activités prioritaires

- Appuyer les districts sanitaires dans l'élaboration des microplans
- Mettre en oeuvre les activités de vaccination en stratégies fixe, avancée et mobile de façon régulière
- Réviser les modules, outils et directives du PEV
- Former les gestionnaires et prestataires de tous les niveaux à la gestion du PEV
- Former les équipes régionales et districts au processus du DQS
- Organiser le DQS aux niveaux central, régional et district
- Organiser la supervision à tous les niveaux de façon régulière
- Organiser les réunions de monitoring des activités de vaccination à tous les niveaux
- Organiser les réunions de validation des données de vaccination au niveau régional
- Elaborer les plans d'introduction du VPI et du vaccin contre les diarrhées à rotavirus en vue d'une soumission à GAVI
- Organiser la campagne pour l'administration de la 1ère dose du vaccin contre le HPV dans les districts du projet de démonstration (Abengourou et Korhogo)
- Former les relais communautaires à la recherche des enfants non ou incomplètement vaccinés
- Organiser la vaccination contre la méningite A dans les 25 districts à risque
- Organiser une campagne de suivi contre la rougeole
- Organiser la surveillance active des cas des maladies
- Organiser un atelier sur l'estimation des besoins en vaccins et consommables
- Acquérir les vaccins et consommables
- Organiser les missions trimestrielles de distribution des vaccins et consommables
- Monitorer l'utilisation des vaccins et consommables à tous les niveaux
- Organiser des missions conjointes de supervision sur la gestion des vaccins au niveau région et district
- Doter le niveau central, régional et district en équipements roulants conformes
- Equiper le niveau central, régional et district en matériel informatique
- Doter le niveau district et centre de santé en matériel de chaîne de froid
- Organiser un atelier de formation des agents (CSE & CPEV) à l'utilisation du DVD-MT
- Construire un incinérateur de grande capacité
- Organiser des réunions d'orientation à l'intention des enseignants du primaire pour la vulgarisation de la bande dessinée "Vaccino, l'ami des enfants"
- Organiser des visites mensuelles de suivi de la vulgarisation de la bande dessinée

- Produire et diffuser les supports de communication adaptés à la communauté y compris les définitions communautaires des maladies cibles
- Organiser le lancement officiel de l'introduction du vaccin contre le pneumocoque
- Produire et diffuser des spots sur la vaccination au quotidien
- Organiser la semaine Africaine de la Vaccination
- Organiser des sessions de plaidoyer pour les décaissements rapides des fonds pour la mise en oeuvre des activités (y compris pour l'achat des vaccins)

Année 2015 :

Principaux objectifs :

- Atteindre une couverture vaccinale au niveau national et dans au moins 90% des districts pour tous les antigènes:

BCG 95%, Penta 3 et VPO 3 97%, VAR et VAA 92%, VAT2+ 85%, PCV 13 3 97%, Rota 3 50% VPI 1 50%

- Maintenir un taux d'abandon Penta 1/3 à moins de 10% au niveau national
- Maintenir les critères de pré-élimination de la rougeole et d'élimination du tétanos maternel et néonatal, de certification de la poliomyélite et du contrôle de la fièvre jaune
- Améliorer la qualité des données
- Améliorer le système de surveillance des MAPI
- Assurer une disponibilité permanente et adéquate en vaccins et matériels d'injection de tous les niveaux
- Renforcer les équipements de chaîne de froid et matériel roulant des niveaux districts et centres de santé
- Atteindre les indicateurs de qualité de la gestion efficace des vaccins (EGV)
- Renforcer l'appropriation communautaire du programme
- Atteindre une couverture vaccinale anti-HPV d'au moins 50% dans les deux districts du projet de démonstration pour la 3ème dose
- Introduire dans le PEV de routine le vaccin contre les diarrhées à rotavirus et le VPI (une dose)

Activités prioritaires

- Mettre en oeuvre les activités de vaccination en stratégies fixe, avancée et mobile
- Organiser le DQS au niveau district
- Organiser les supervisions à tous les niveaux de façon régulière
- Organiser les réunions de monitoring des activités de vaccinations à tous les niveaux
- Organiser les réunions de validation des données de vaccination au niveau régional
- Organiser les activités préparatoires et l'introduction du VPI et du vaccin contre les diarrhées à rotavirus
- Organiser la campagne pour l'administration des 2ème et 3ème doses du vaccin contre le HPV dans les districts du projet de démonstration
- Organiser la recherche active des enfants non ou incomplètement vaccinés par les relais communautaires
- Organiser la surveillance active des cas de maladies
- Organiser un atelier sur l'estimation des besoins en vaccins et consommables
- Acquérir les vaccins et consommables
- Organiser les missions trimestrielles de distribution des vaccins et consommables
- Monitorer l'utilisation des vaccins et consommables à tous les niveaux
- Doter le niveau central, régional et district en équipements roulants conformes, en matériel informatique et en matériels de chaîne de froid
- Organiser le lancement officiel de l'introduction des vaccins VPI et anti rotavirus
- Produire et diffuser les spots sur la vaccination au quotidien
- Organiser la semaine Africaine de la Vaccination
- Organiser des sessions de plaidoyer pour les décaissements rapides des fonds pour la mise en oeuvre des activités (y compris pour l'achat des vaccins)

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

Veillez 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	SERINGUES AUTOBLOQUANTES 0,05 ml + SAD 2ml	ETAT
FR Measles	SERINGUES AUTOBLOQUANTES 0,5ml + SAD 5ml	ETAT
FR TT	SERINGUES AUTOBLOQUANTES 0,5ml	ETAT
FR DTP-containing vaccine	SERINGUES AUTOBLOQUANTES 0,5ml	ETAT +GAVI

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

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

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

Conformément aux directives de la politique nationale relative à la sécurité des injections, tous les déchets piquants devraient être incinérés. Cependant en raison du manque d'incinérateur dans tous les districts certains centres vaccinateurs n'ont pas pu incinérer ces déchets et d'autres alternatives ont été utilisées notamment le brûlage et l'enfouissement. <?xml:namespace prefix = "o" />

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

Les problèmes rencontrés se situent au niveau de la destruction des déchets vaccinaux. En effet, le mode de destruction recommandée est l'incinération mais certains centres de santé continuent de détruire par brûlage faute d'incinérateur a leur niveau.

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)	8 671	3 945 386
Total fonds disponibles en 2013 (C=A+B)	8 671	3 945 386
Dépenses totales en 2013 (D)	0	0
Solde reporté sur 2014 (E=C-D)	8 671	3 945 386

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.

Dispositions et procédures de gestion financière

Le budget est élaboré par le comité technique en liaison avec l'unité de gestion du programme puis il est validé par le CCIA pour l'exercice 2013

La gestion financière des fonds SSV se fait selon la procédure nationale encadrée par l'aide mémoire signé entre l'Etat de Côte d'Ivoire et GAVI alliance sur la gestion financière des fonds GAVI. L'Etat a mis en place une régie d'avance

Les tranches annuelles des fonds GAVI sont inscrites au Budget de l'Etat et du Ministère de la Santé et de lutte contre le Sida, au titre de l'appui extérieur puis reflétées dans le SIGFIP .

Les dépenses sont initiées par le Directeur Coordonnateur du PEV qui est l'administrateur de crédit. Le circuit de la dépense fait intervenir un contrôleur financier. Les dépenses sont payées par le régisseur d'avance

Au niveau sous nationale, les paiements sont fait à travers les trésoreries départementales.

Inclusion des fonds du SSV dans les plans et le budget du secteur national de santé

Le budget a été inscrit au budget 2014 du Ministère de la santé et de la lutte contre le Sida au titre des appuis extérieurs

Problème rencontré lors de l'utilisation du 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

Type de compte bancaire

En Côte d'Ivoire, les fonds GAVI SSV sont logés dans une banque commerciale ouverte en 2013 à la suite de la signature de l'aide-mémoire entre la GAVI Alliance et la Côte d'Ivoire. Au niveau de cette banque commerciale, les fonds sont mouvementés par un régisseur nommé par le Ministère en charge du budget.

Procédures d'approbation des budgets

Les fonds GAVI SSV sont inscrits au budget de l'Etat au titre des appuis extérieurs et traduite dans les lignes budgétaire de la comptabilité publique.

La mise à disposition des fonds pour l'exécution des activités est faite selon la procédure simplifiée (mise en place d'une régie d'avance SSV GAVI) de la procédure nationale d'exécution du budget :

- Le DC)PEV, coordonnateur du programme GAVI SSV assume le rôle d'administrateur de crédits. Il initie la dépense conformément aux termes de référence des activités. La demande d'autorisation de dépense et la demande de paiement sont transmises au contrôleur financier pour approbation.
- Le Contrôleur financier dédié au programme GAVI SSV assure le contrôle avant et après exécution de la dépense à partir du plan de travail annuel, des termes de références des activités et des différentes pièces justificatives. Il autorise l'exécution de la dépense puis le paiement de la dépense. Il vérifie la véracité du service fait. Le contrôleur financier est nommé par le Ministère de l'Economie et des Finances.
- Le Régisseur d'avance GAVI SSV assure le paiement de la dépense après autorisation du contrôleur financier et au regard de la justification de la dépense approuvée par le contrôleur financier. Il est le seul habilité à mouvementer les comptes GAVI SSV. Le régisseur d'avance est nommé par le Ministère en charge du budget.

L'élaboration et l'approbation du budget se fait selon un processus participatif faisant intervenir les structures étatiques, les OSC et les partenaires au développement dont l'OMS, l'UNICEF et l'AMP au travers d'un comité technique (GTV).

Une fois le budget approuvé au niveau du comité technique, il est soumis au CCIA pour approbation finale. C'est le budget approuvé par le CCIA qui est transmis au Secrétariat de GAVI.

Il faut noter qu'en Côte d'Ivoire, conformément à l'aide-mémoire les programmes RSS et SSV ont un comité de pilotage unique qui est le CCIA

Modalités d'acheminement des fonds aux niveaux sous-nationaux

Pour les activités mis en œuvre au niveau des régions sanitaires les fonds sont virés à partir du niveau central (banque commerciale), sur les comptes du trésor public de la localité concerné. Les paiements sont effectués par le trésorier de la localité conformément aux ordres de paiement émis par le régisseur des fonds GAVI RSS. Les fonds virés dans les trésoreries locales ne servent qu'au paiement des dépenses pour lesquelles ils ont été virés.

Dispositions de préparation des rapports financiers aux niveaux sous-national et national

Rôle global du CCIA

Le CCIA est l'organe suprême de décision des programmes RSS et SSV. A ce titre il est chargé :

- de faire le suivi de la mise en œuvre des activités d'amélioration du Système de Santé ainsi que celles liées aux activités de vaccination programmées ;
- d'émettre un avis sur le fonctionnement du programme GAVI RSS
- d'émettre un avis sur le projet de budget de la DCPEV SSV, financé par le BGE et les partenaires, et d'en suivre son exécution ;
- d'émettre un avis sur le projet de budget de la DGS en rapport avec le RSS, financé par le BGE et les partenaires, et d'en suivre son exécution ;
- d'examiner et d'approuver le rapport annuel du programme GAVI RSS, établi par le point focal GAVI RSS.

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

Aucune activité n'a été menée en 2013 car le pays n'a pas reçu de fonds SSV GAVI.

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

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 Côte d'Ivoire

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

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

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

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

	[A]	[B]		
Type de vaccin	Doses totales pour 2013 dans la lettre de décision	Nombre total de doses reçues au 31 décembre 2013	Nombre total de doses dont la livraison a été reportée en 2013	Le pays a-t-il enregistré une rupture de stock à un quelconque niveau en 2013 ?
DTP-HepB-Hib	1 795 500	1 795 500	1 308 000	Non
Pneumococcal (PCV13)		0	0	Pas sélectionnée

*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 ?...)

Pas de problème.

- 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.

Non applicable.

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.

Pas de rupture pour le pentavalent, mais rupture de 2 mois pour le BCG, 2 mois pour le VPO, 3 mois pour le VAR, 4 mois pour la VAA et 2 mois pour le VAT au niveau national

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:

Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE		
Introduction progressive	Non	
Introduction sur tout le territoire national	Oui	02/06/2014
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Oui	

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

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

Une évaluation a été conduite en 2012.

Les principaux résultats de cette évaluation sont :

- Le plan d'introduction n'a pas été diffusé aux niveaux régional et district
- Les outils de gestion révisés n'étaient pas disponibles au niveau opérationnel
- L'introduction s'est faite de façon simultanée dans l'ensemble des districts sanitaires
- Le transport des vaccins du niveau central aux antennes INHP se fait sans système d'enregistrement continu de la température
- La surveillance des méningites bactériennes pédiatriques est limitée au CHU de Yopougon
- Les formations planifiées ont été conduites 18 mois après l'introduction pour les acteurs des districts. Les prestataires ont déclaré ne pas avoir reçu de formation formelle
- Aucune des activités de communication planifiées n'a été menée.

Les principales recommandations sont :

- Rendre disponibles les outils et supports de gestion actualisés à tous les niveaux de la pyramide sanitaire
- Actualiser l'inventaire des équipements de la chaîne du froid et du matériel roulant
- Renforcer les équipements de chaîne du froid et le matériel roulant
- Améliorer le système de maintenance des équipements de la chaîne du froid
- Réviser et diffuser les directives sur l'archivage des données à tous les niveaux
- Faire un plaidoyer pour la construction d'incinérateurs dans les hôpitaux de référence des régions sanitaires
- Equiper les camions frigorifiques affectés au transport des vaccins de dispositifs d'enregistrement

continu des températures

Etat de mise en œuvre des recommandations de l'évaluation

Les outils de gestion sont reprographiés par le niveau central et mis à la disposition du niveau opérationnel de façon régulière et à toute occasion de visite dans les districts (supervision, mission d'appui à la surveillance ...). Les inventaires des équipements de la chaîne du froid et du matériel roulant a été menée en 2013. Mais cet inventaire est mis à jour de façon régulière. En 2013, les districts et centres de santé ont reçu les équipements suivants : 462 motos, 551 réfrigérateurs TCW 2000, 100 réfrigérateurs TCW 3000, 51 Congélateurs TFW 800, 119 réfrigérateurs RCW 50 EG et 20 réfrigérateurs solaires. Les camions frigorifiques affectés au transport des vaccins sont équipés de dispositifs permettant de contrôler la température jusqu'aux chambres froides des antennes régionales qui sont équipées d'enregistreurs continus de températures.

7.2.3. Manifestation postvaccinale indésirable (MAPI)

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

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

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

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

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

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

7.2.4. Surveillance

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

a. la diarrhée à rotavirus ? **Oui**

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

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

a. la diarrhée à rotavirus ? **Oui**

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

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

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

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

Résultats de la surveillance des diarrhées à rotavirus en 2013 :

- cas notifiés : 325

- cas positifs : 97 soit 30%

Résultats de la surveillance des méningites bactériennes pédiatriques en 2013 :

- cas notifiés : 452

- proportion de ponction lombaire réalisées : 100%

- proportion de cas suspects : 71%

- proportion de cas probables : 3%

- méningite bactérienne à *Haemophilus influenzae* : 0%
- méningite bactérienne à pneumocoque : 1%
- méningite bactérienne à salmonelle : 0,4%
- méningite bactérienne à *Enterobacter cloacae* : 0,2%

Ces résultats sont présentés aux réunions de GTR et de CCIA avec les bilans périodiques du PEV (trimestriels)

et annuels). L'analyse de ces données est utilisée pour orienter la décision lors de l'introduction des nouveaux vaccins (PCV13 et Rotavirus).

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.

Non Applicable

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

Non Applicable

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

Non Applicable

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 : Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	0	0
Vaccin choisi #2 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	467 000	213 500
	Q.2: Quels étaient les quotes-parts de cofinancement du pays au cours de l'année visée 2013 à partir des sources suivantes ?	

Gouvernement	467000	
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 : Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	0	0
Vaccin choisi #2 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	210 935	205 075
	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 : Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	décembre	ETAT
Vaccin choisi #2 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	décembre	ETAT
	Q.5: Veuillez faire état de tout besoin d'assistance technique pour élaborer des stratégies de viabilité financière, mobiliser des fonds pour la vaccination, notamment pour le cofinancement.	
	Le pays envisage d'introduire dans le PEV, de nouveaux vaccins, de plus en plus chers. Une assistance technique est donc nécessaire pour aider le pays dans l'élaboration des stratégies de viabilité financière.	

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/>

Non Applicable

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 ? **Non**

7.5. Gestion vaccinale (GEEV/GEV/EGV)

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

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

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

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

Veillez joindre les documents suivants:

- le rapport de l'EGV (**Document No 12**)
- 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

Non Applicable

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

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

Côte d'Ivoire ne présente pas de rapport sur le SVN dans le cadre d'une campagne de prévention

7.7. Changement de présentation d'un vaccin

Côte d'Ivoire 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 Côte d'Ivoire 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

Non Applicable

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

Tableau 7.10.1: Prix des produits

Estimated prices of supply are not disclosed

Table 7.10.2: Frais de transport

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

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

7.11. Calcul des besoins

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

ID	Source		2013	2014	2015	TOTAL
	Tableau 4	#	750 731	762 377	773 035	2 286 143
	Tableau 4	#	783 228	812 300	840 816	2 436 344
	Tableau 4	#	783 228	812 300	757 575	2 353 103

	recevoir la troisième dose					
	Couverture vaccinale avec la troisième dose	Tableau 4	%	104,33 %	106,55 %	98,00 %
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	3	3	3
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,11	1,11	1,11
	Stock de vaccin au 31 décembre 2013 * (voir note d'explication)		#	297 990		
	Stock de vaccin au 1er janvier 2014 ** (voir note d'explication)		#	297 990		
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		10	10
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Non	Non
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui
cc	Cofinancement du pays par dose	Tableau sur le cofinancement	\$		0,26	0,30
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Tableau 7.10.1	\$		0,0450	0,0450
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Tableau 7.10.1	\$		0	0
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Tableau 7.10.1	\$		0,0050	0,0050
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Tableau 7.10.2	%		6,40 %	6,40 %
fd	Frais de transport en % de la valeur du matériel	Paramètre	%		0,00 %	0,00 %

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

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

Non Applicable

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

Not defined

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

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

	2013	2014	2015
Cofinancement minimal	0,23	0,26	0,30
Cofinancement recommandé conformément à APR 2012			0,30
Votre cofinancement	0,26	0,26	0,30

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	2 401 000	3 832 000
Nombre de seringues autobloquantes	#	2 382 600	3 965 000
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	26 225	43 625
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	5 025 000	8 125 500

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	340 600	631 600
Nombre de seringues autobloquantes	#	338 000	653 500
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	3 725	7 200
Valeur totale du cofinancement par le pays	\$	713 000	1 339 500

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

	Formule	2013	2014		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	12,42 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	783 228	812 300	100 912
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	783 228	812 300	100 912
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Target for the 2nd dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	2 349 684	2 436 900	302 734
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11	1,11	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		2 704 960	336 035
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,375) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,375)$		36 304	4 511
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	297 990	
H3	Shipment plan	UNICEF shipment report		1 546 700	
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		2 741 500	340 574
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		2 720 525	337 968
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	$(K + L) / 100 \times 1.10$		29 926	3 718
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g))$		5 277 388	655 605
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$		122 424	15 209
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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$		150	19
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$		337 753	41 959
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures } (fd)$		0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$		5 737 715	712 791
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$		712 790	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T		12,42 %	

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

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

	Formule	2015			
		Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	14,15 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	840 816	118 964	721 852
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	757 575	107 187	650 388
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Target for the 2nd dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	2 405 079	340 285	2 064 794
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	2 669 638	377 716	2 291 922
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,375) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,375)$	- 11 932	- 1 688	- 10 244
H	Stock to be deducted	$H1 - F \text{ of previous year} \times 0,375$	- 1 805 356	- 255 432	- 1 549 924
H1	Calculated opening stock	$H2 (2014) + H3 (2014) - F (2014)$	- 809 889	- 114 587	- 695 302
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1			
H3	Shipment plan	UNICEF shipment report			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	4 463 500	631 522	3 831 978
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	4 618 354	653 432	3 964 922
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	$(K + L) / 100 \times 1.10$	50 802	7 188	43 614
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g))$	8 699 362	1 230 836	7 468 526
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	207 826	29 405	178 421
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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	255	37	218
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	556 760	78 774	477 986
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	9 464 203	1 339 050	8 125 153
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	1 339 050		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	14,15 %		

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.

RAS

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.

RAS

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	#	750 731	762 377	773 035	2 286 143
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	#	0	762 377	840 816	1 603 193
	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	#		762 377	757 575	1 519 952
	Couverture vaccinale avec la troisième dose	Tableau 4	%	0,00 %	100,00 %	98,00 %	
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	3	3	3	
	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	#		Oui	Oui	
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	
cc	Cofinancement du pays par dose	Tableau sur le cofinancement	\$		0,20	0,23	
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.

RAS

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

Groupe de cofinancement		2013	2014	2015
Intermédiaire				
Cofinancement minimal		0,00	0,20	0,23
Votre cofinancement			0,20	0,23

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	2 837 600	2 538 600
Nombre de seringues autobloquantes	#	3 001 900	2 662 100

Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	33 025	29 300
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	10 335 000	9 188 500

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	164 900	172 300
Nombre de seringues autobloquantes	#	174 500	180 700
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	1 925	2 000
Valeur totale du cofinancement par le pays <i>[1]</i>	\$	600 500	623 500

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

	Formule	2013	2014		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	5,49 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	0	762 377	41 865
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	0	2 287 131	125 594
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,00	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		2 401 488	131 873
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$		600 372	32 969
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	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		3 002 400	164 871
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		1	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		3 176 254	174 418
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	$(K + L) / 100 \times 1.10$		34 939	1 919
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$		10 181 139	559 077
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$		142 932	7 849
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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$		175	10
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$		610 869	33 545
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	$(N+O+P+Q+R+S)$		10 935 115	600 480
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$		600 480	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T		5,49 %	

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	6,35 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	840 816	53 431
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	2 522 448	160 291
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	2 648 571	168 306
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$	61 771	3 926
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	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	2 710 800	172 260
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	1	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	2 842 641	180 638
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	$(K + L) / 100 \times 1.10$	31 270	1 988
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g)$	9 135 396	580 515
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	127 919	8 129
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution } (cr)$	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	157	10
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	548 124	34 831
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	9 811 596	623 484
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	623 484	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	6,35 %	

8. Soutien à la sécurité des injections (SSI)

Ce type de soutien n'est plus disponible

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Aux pays qui ont déjà reçu le versement final de tous les financements GAVI approuvés dans le cadre de la subvention RSS et qui ne demandent aucun autre financement: La mise en œuvre de la subvention RSS est-elle terminée? OUI/NON En cas de réponse NON, veuillez indiquer la date prévue pour la fin de la mise en œuvre de la subvention RSS. **Pas sélectionnée**

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

Non Applicable

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

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

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

Non Applicable

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

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

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

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

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

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

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

Dans l'affirmative, veuillez préciser le montant du financement demandé: **2334170** US\$

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

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

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

Tableau 9.1.3a \$(US)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)	1790000	1783000	1764500	1794000	1556000	1556000
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)	0	0	0	0		4404464
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)	1616170	0	0	0	0	2070294
Solde reporté depuis l'année précédente (A)	0	1616170	830928	343674	343674	343674
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)	1616170	1616170	830928	343674	343674	2428551
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)	0	785242	50574	0	0	334
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)	1616170	830928	343674	343674	343674	2428217
Montant de financement demandé pour la/les prochaine(s) année(s) calendaire(s) [veuillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement)	0	0	0	0	0	0

	2014	2015	2016	2017
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)				
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)	2450452			
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)	0			
Solde reporté depuis l'année précédente (A)	2428227			
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)	2428227			
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)				
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)				
Montant de financement demandé pour la/les prochaine(s) année(s) calendaire(s) [veillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement)	2334170	0	0	0

Tableau 9.1.3b (Monnaie locale)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)	898580000	895066000	866369500	897000000	778000000	778000000
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)	0	0	0	0	0	2074502544
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)	811317500	0	0	0	0	975103764
Solde reporté depuis l'année précédente (A)	0	811317500	417125908	168743977	168743977	168743977
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)	811317500	811317500	417125908	168743977	168743977	1143847741
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)	0	394191592	24831931	0	0	157250
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)	811307500	417125908	168743977	168743977	168743977	1143690491
Montant de financement demandé pour la/les prochaine(s) année(s) calendaire(s) [veillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement)	0	0	0	0	0	0

	2014	2015	2016	2017
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)				
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)	1154162892			
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)	0			
Solde reporté depuis l'année précédente (A)	1143690491			
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)	1143690491			
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)				
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)				
Montant de financement demandé pour la/les prochaine(s) année(s) calendaire(s) [veillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement]	1099394070	0	0	0

Rapport sur les fluctuations du taux de change

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

Tableau 9.1.3.c

Taux de change	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ouverture au 1er janvier	502	502	491	500	500	491
Clôture au 31 décembre	502	502	491	500	500	471

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

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

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

Gestion financière des fonds de RSS

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

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

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

En Côte d'Ivoire, les fonds alloués par GAVI au RSS sont logés dans un compte ouvert en 2013 dans une banque commerciale à la suite de la signature de l'aide-mémoire entre la GAVI Alliance et la Côte d'Ivoire. Les fonds sont gérés par un régisseur nommé par le Ministère en charge de l'économie et des finances.

Les fonds GAVI RSS seront inscrits au budget 2014 de l'Etat au titre des appuis extérieurs et traduits dans les lignes budgétaires de la comptabilité publique.

La mise à disposition des fonds pour l'exécution des activités est faite selon la procédure simplifiée (mise en place d'une régie d'avance RSS GAVI) de la procédure nationale d'exécution du budget :

- Le Directeur Général de la Santé, coordonnateur du programme GAVI RSS assume le rôle d'administrateur de crédits. Il initie la dépense conformément aux termes de référence des activités. La demande d'autorisation de dépense et la demande de paiement sont transmises au contrôleur financier pour approbation.
- Le Contrôleur financier dédié au programme GAVI RSS assure le contrôle avant et après exécution de la dépense à partir du plan de travail annuel, des termes de références des activités et des différentes pièces justificatives. Il autorise l'exécution de la dépense puis le paiement de la dépense. Il vérifie du service fait. Le contrôleur financier est nommé par le Ministère en charge du budget
- Le Régisseur d'avance RSS GAVI assure le paiement de la dépense après autorisation du contrôleur financier et au regard de la justification de la dépense approuvée par le contrôleur financier. Il est le seul habilité à mouvementer les comptes GAVI RSS. Le régisseur d'avance est nommé par le Ministère en charge de l'économie et des finances.

Pour les activités mis en œuvre au niveau des régions sanitaires les fonds sont virés à partir du niveau central (banque commerciale), sur les comptes du trésor public de la localité concernée. Les paiements sont effectués par le trésorier de la localité conformément aux ordres de paiement émis par le régisseur des fonds GAVI RSS. Les fonds virés dans les trésoreries locales servent exclusivement au paiement des dépenses pour lesquelles ils ont été virés.

L'élaboration et l'approbation du budget se fait selon un processus participatif faisant intervenir les structures étatiques, les OSC et les partenaires au développement dont l'OMS, l'UNICEF et l'AMP au travers d'un comité technique (GTV).

Une fois le budget approuvé au niveau du comité technique, il est soumis au CCIA pour approbation finale. C'est le budget approuvé par le CCIA qui est transmis au Secrétariat de GAVI.

Il faut noter qu'en Côte d'Ivoire, conformément à l'aide-mémoire les programmes RSS et SSV ont un comité de pilotage unique qui est le CCIA.

Les rapports financiers sont préparés par le Régisseur sur la base des opérations enregistrées dans ses registres selon l'ordre chronologique d'exécution des opérations (numéraires, bancaires et immobilisations). Ils intègrent les activités menées au niveau sous national qui sont enregistrées initialement par le Régisseur à titre provisoire et finalisées à la réception des pièces justificatives y afférentes éditées par le comptable du Trésor concerné

Le CCIA est l'organe suprême de décision des programmes RSS et SSV. A ce titre il est chargé :

- de faire le suivi de la mise en œuvre des activités d'amélioration du Système de Santé ainsi que celles liées aux activités de vaccination programmées ;
- d'émettre un avis sur le fonctionnement du programme GAVI RSS
- d'émettre un avis sur le projet de budget de la DCPEV SSV, financé par le BGE et les partenaires, et d'en suivre son exécution ;
- d'émettre un avis sur le projet de budget de la DGS en rapport avec le RSS, financé par le BGE et les partenaires, et d'en suivre son exécution ;

- d'examiner et d'approuver le rapport annuel du programme GAVI RSS, établi par le point focal GAVI RSS.

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

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

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

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

Veillez donner les informations suivantes pour chaque activité planifiée:

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

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

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Activité planifiée pour 2013	Pourcentage d'activité achevée (taux annuel) (le cas échéant)	Source des informations/données (si besoin est)
Non Applicable	Non Applicable	0	Non Applicable

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

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Décrivez les progrès accomplis et les obstacles
Non Applicable	Non Applicable

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

Aucune activité n'a été réalisée en 2013. Les activités programmées pour les mois d'octobre à mars 2013, ont été validées par la réunion du CCIA du 14 octobre 2013. Les financements ont été mis à disposition le 20 décembre 2013. La mise en oeuvre de ces activités a été différée à l'année 2014 du fait de la mise à disposition tardive des fonds mais également pour tenir compte de l'année fiscale en Côte d'Ivoire, la tranche de financement décaissée par GAVI devant être inscrite au budget 2014 de l'Etat.

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

Les fonds de RSS de GAVI n'ont pas été utilisés pour donner des mesures d'encouragement aux ressources humaines nationales.

9.3. Vue d'ensemble des objectifs atteints

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

Tableau 9.3: Progrès sur les objectifs atteints

Nom de l'objectif ou indicateur (Insérer autant de lignes que nécessaire)	Référence		Objectif accepté jusqu'à la fin du soutien dans la demande originale de RSS	2013 Objectif						Source des données	Explication si des objectifs n'ont pas été atteints
	Valeur de référence	Source/date de la valeur de référence									
Non Applicable	Non Applicable	Non Applicable	Non Applicable	Non Applicable	Non Applicable	Non Applicable					

9.4. Mise en œuvre du programme en 2013

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

il n'y a pas eu de réalisation en 2013 en raison de la mise à disposition tardive des fonds par GAVI (20 décembre 2013) et par soucis de tenir compte de l'année budgétaire en Côte d'Ivoire qui s'aligne sur l'année civile.

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

Non Applicable

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

Non Applicable

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

Non Applicable

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

Non Applicable

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

Non Applicable

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

- La gestion des fonds de RSS a-t-elle été efficace ?
- Y a-t-il eu des obstacles au décaissement interne des fonds ?
- Quelles ont été les mesures prises pour régler les problèmes et améliorer la gestion
- Des changements sont-ils prévus dans les procédures de gestion l'année prochaine ?

Non Applicable

9.5. Activités de RSS prévues pour 2014

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

Tableau 9.4: Activités prévues pour 2014

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Activité planifiée pour 2014	Budget original pour 2014 (approuvé dans la proposition de RSS ou tel qu'ajusté lors de l'examen de précédents rapports de situation annuels)	2014 dépenses réelles (avril 2014)	Activité révisée (le cas échéant)	Explication des changements proposés aux activités ou au budget (le cas échéant)	Budget révisé pour 2014 (le cas échéant)
Activité 1.1	organiser des ateliers annuels d'élaboration de plan opérationnels de 31 districts et 12 régions	54532000		cette activité ne sera pas mis en oeuvre sur le volet RSS comme initialement programmée	Cela résulte du fait que le montant décaissé par GAVI étaient en dessous du montant planifié et sera donc pris en compte dans le volet SSV en appui au financement de l'Etat. Ce choix a été validé par le CCIA extraordinaire du 11 avril 2014	0
Activité 1.2	appuyer le monitoring des activités au niveau district et région	35000000	0			35000000
Activité 1.3	organiser le suivi et la gestion du projet par le comité technique	20000000	0		le budget a été ajusté pour tenir dans le montant disponible d'une part et d'autre part pour prendre en compte le faite que les activités programmées reste du ressort du financement par l'Etat et donc non pris en charge par les financements GAVI. Ce réajustement a également été entériné par le CCIA extraordinaire du 11 avril 2014	8075491
Activité 1.4	organiser un audit interne par les services de l'inspection générale des finances du MEF au terme des six mois de mise en oeuvre	5625000	0			5625000
Activité 2.1	doter les districts sanitaires et les directions régionales en véhicules de supervision de type 4x4	540000000	0			540000000
Activité 2.2	doter 205 ESPC en motos pour mener à bien les activités de stratégies avancée	410000000	0			410000000
Activité 3.1	doter 31 districts, 12 directions régionale et 7 direction centrales en équipement et consommables informatiques	80000000	0			80000000
Activité 3.2	Doter les 12 Directions régionales, 31 districts et 326	64990000	0			64990000

	ESPC en supports de collecte des données				
		1210147000	0		1143690491

9.6. Activités de RSS prévues pour 2015

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

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

Tableau 9.6: Activités prévues de RSS pour 2015

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Activité planifiée pour 2015	Budget original pour 2015 (approuvé dans la proposition de RSS ou tel qu'ajusté lors de l'examen de précédents rapports de situation annuels)	Activité révisée (le cas échéant)	Explication des changements proposés aux activités ou au budget (le cas échéant)	Budget révisé pour 2015 (le cas échéant)
Activité 1.12	Appui au suivi trimestriel au niveau des 32 districts	112686		budget revue à la hausse pour tenir compte des réaménagements intervenues dans les 32 districts cibles	123955
Activité 1.13	Appui au suivi semestriel des plans opérationnels de 12 régions sanitaires	49707		budget revue à la hausse pour tenir compte des nouvelles modalités de suivi semestriel des districts sanitaires. ces modalités accordent une place de choix au niveau régional	164033
Activité 1.16	organisation de mission de supervision trimestrielle des districts sanitaire par le niveau régional	11847		le budget de cette activité avait été sous évalué dans la proposition initiale	39095
Activité 1.17	organisation de mission de supervision bimensuelle des établissements sanitaires par l'équipe cadre de district	88578			97436
Activité 1.20	appui à la coordination et au fonctionnement pour le suivi de la mise en œuvre des	121896		le budget de cette activité a été revue à la baisse en raison du faite qu'une partie sera prise en compte par le fonds de contrepartie de l'état notamment en rapport avec certains frais de fonctionnement de l'unité de gestion	67043
Activité 1.21	organisation d'un audit interne par les services de l'inspection générale des finances du Ministère de l'Economie et des Finances	25395	organisation d'audits internes annuels par la DAF et le service de contrôle de gestion du MSHP	l'audit est désormais réalisé par l'inspection général des finance conformément au terme de l'Aide mémoire	13967
	organisation d'un audit externe par un cabinet privé	0		nouvelle activité défini pour tenir compte des exigences de l'aide mémoire	27935
Activité 1.23	organisation d'une évaluation de la proposition	56783	organisation d'une évaluation finale en 2012	l'évaluation finale aura lieu finalement en 2015 conformément à la fin de la proposition	173906

Activité 2.5	dotation de 7 nouveaux districts sanitaires, de 5 directions régionales et de 3 services centraux en véhicule de supervision de type 4X4	0		cette activité a été maintenue pour permettre d'acquérir des véhicules supplémentaires pour les districts sanitaires de très grande superficie.	277111
Activité 2.6	dotation d'au moins 2 districts sanitaires en unités mobiles pour mener à bien les activités de stratégie mobile	33860		le budget de cette activité a été augmenté pour prendre en compte l'ensemble des districts difficile à couvrir en stratégie fixe et avancées	148984
Activité 2.7	dotation de 100 ESPC en motos pour mener à bien les activités de stratégie avancées	0		cette activité vise à couvrir le reste des ESPC non couvert par les acquisitions antérieures	330000
Activité 2.8	appui aux stratégies avancées et mobiles	205598			325142
Activité 2.11	diffuser les messages de mobilisation communautaires dans les radios de proximité	33228			36551
Activité 3.2	dotation de 12 directions régionales 32 districts et 652 ESPC en supports de collecte des données	45129			49642
Activité 3.8	organisation de réunions trimestrielles d'harmonisation des données de surveillance avec les districts et les régions	34334			37767
	réaliser une enquête SARRA	0		cette nouvelle activité vise entre autre à fournir des informations complémentaires nécessaire à la formulation de la prochaine soumission GAVI RSS au secrétariat de GAVI	88000
Activité 1.9	organisation d'activités intégrées de communication et de sensibilisation sur la promotion de la santé incluant la vaccination par les OSC dans les districts à faible performance	50000	appui à l'élaboration de supports de communication et de sensibilisation sur la promotion de la santé	cette activité répond au souci de renforcer le rôle de la société civile dans la promotion de la vaccination. initialement prévues les années 1 et 2 leurs budgets ont été cumulés en cette année pour une meilleure efficacité	144771
Activité 1.11	organisation d'ateliers annuels d'élaboration de plan opérationnels de 32 districts et de 12 régions sanitaires	109064			188834

9.7. Indicateurs révisés en cas de reprogrammation

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

9.8. Autres sources de financement du RSS

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

Tableau 9.8: Sources de fonds de RSS dans votre pays

Donateur	Montant en \$US	Durée du soutien	Type d'activités financées
Les fonds du reste du monde (Partenaires extérieurs)	176611157	Pas déterminé	Renforcement du système de santé
Les fonds privés comprenant les ménages	964632351	Illimité	Renforcement du système de santé
Les Fonds publics (ETAT)	3917567073	Illimité	Renforcement du système de santé

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

9.9. Rapport sur l'allocation de RSS

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

- Comment les informations ont été validées au niveau national avant leur présentation à GAVI Alliance.
- Toute question de fond soulevée quant à l'exactitude ou la validité des informations (en particulier les données financières et les valeurs des indicateurs) et comment ces questions ont été traitées ou résolues.

Tableau 9.9: Sources des données

Sources des données utilisées dans le présent rapport	Comment l'information a-t-elle été validée?	Éventuels problèmes rencontrés
Comptes Nationaux de la Santé (CNS) 2009-2010	Information validée par le comité de pilotage CNS	Pas de problème
Le bilan financier de la gestion des fonds GAVI 2013(en raison du gel des financements depuis 2010)	Information validée au cours des réunions du CCIA	Pas de problème

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

Pas de difficulté cependant il faut noter que la dernière colonne du tableau 9.6 ne donne pas la possibilité d'avoir le total des montants à la dernière ligne. par ailleurs nous voulons recommander que les tableau 9.1.3 a et b soit automatisé en certains points notamment la conversion entre le dollar et la monnaie locale, une fois le taux de conversion renseigné

9.9.3. Combien de fois le Comité de coordination du secteur de la santé (CCSS) s'est-il réuni en 20135

Veuillez joindre:

1. Compte rendu des réunions du CCSS en 2014 ayant avalisé le présent rapport (**Document numéro : 6**)

2. Le plus récent rapport d'examen du secteur de la santé (**Document N°: 22**)

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

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

Côte d'Ivoire **n'a PAS reçu le soutien aux OSC de type A de GAVI**

Côte d'Ivoire ne présente pas de rapport sur le soutien de GAVI aux OSC de type A pour 2013

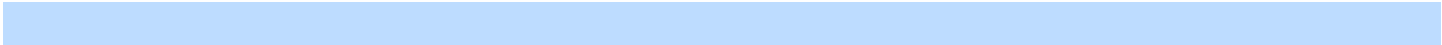
10.2. TYPE B : Soutien aux OSC afin de les aider à mettre en œuvre la proposition de RSS de GAVI ou le PPAC

Côte d'Ivoire n'a **PAS reçu de soutien aux OSC de type B de GAVI**

Côte d'Ivoire 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.



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		Signature Ministres.doc Fichier desc: Date/heure: 14/05/2014 07:4 Taille: 471 KB
2	Signature du Ministre des Finances (ou de l'Autorité déléguée)	2.1		Signature Ministres.doc Fichier desc: Date/heure: 14/05/2014 07:5 Taille: 471 KB
3	Signature des membres du CCIA	2.2		Signature des membres du C Fichier desc: Date/heure: 13/05/2014 12:1 Taille: 811 KB
4	Compte rendu de la réunion du CCIA en 2014 qui a avalisé le rapport de situation annuel 2013	5.7		PV CCIA Jeudi 8 mai 2014.do Fichier desc: Date/heure: 14/05/2014 07:5 Taille: 3 MB
5	Signature des membres du CCSS	2.3		Signature des membres du C Fichier desc: Date/heure: 13/05/2014 12:1 Taille: 811 KB
6	Compte rendu de la réunion du CCSS en 2014 qui a avalisé le rapport de situation annuel 2013	9.9.3		PV CCIA Jeudi 8 mai 2014.do Fichier desc: Date/heure: 14/05/2014 07:5 Taille: 3 MB
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		annexe 8 Non réalisation au 2013.doc Fichier desc: Date/heure: 14/05/2014 10:0 Taille: 162 KB
8	Rapport de l'audit externe sur l'allocation de SSV (exercice fiscal 2013)	6.2.3		annexe 8 Non réalisation au 2013.doc Fichier desc: Date/heure: 14/05/2014 10:0 Taille: 162 KB
9	Rapport d'évaluation post-introduction	7.2.2		CIV Rapport final PIE.pdf Fichier desc: Date/heure: 08/05/2014 06:3

				Taille: 1 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	✓	annexe 10&11 Absence d'état audit somme forfaitaire intro n Fichier desc: Date/heure: 14/05/2014 10:00 Taille: 175 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	✓	annexe 10&11 Absence d'état audit somme forfaitaire intro n Fichier desc: Date/heure: 14/05/2014 10:10 Taille: 175 KB
12	Rapport du GEEV/GEV/EGV	7.5	✓	Rapport Final Cote d'Ivoire C Fichier desc: Date/heure: 29/04/2014 05:40 Taille: 1 MB
13	Dernier plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV	7.5	✓	Rapport Final Cote d'Ivoire C Fichier desc: Date/heure: 29/04/2014 05:40 Taille: 1 MB
14	État de mise en œuvre du plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV	7.5	✓	Rapport MEO Evaluation G Fichier desc: Date/heure: 29/04/2014 06:00 Taille: 547 KB
				Rapport MEO Evaluation G Fichier desc: Date/heure: 29/04/2014 06:20 Taille: 547 KB
16	PPAC valable si le pays demande une prolongation du soutien	7.8	✗	annexe 16à 18 Absence de c prolongation du soutien.doc Fichier desc: Date/heure: 14/05/2014 10:10 Taille: 174 KB
17	Outil de calcul des coûts du PPAC valable si le pays demande une prolongation du soutien	7.8	✗	annexe 16à 18 Absence de c prolongation du soutien.doc Fichier desc: Date/heure: 14/05/2014 10:10 Taille: 174 KB

18	Compte rendu de la réunion du CCIA approuvant la prolongation du soutien aux vaccins, le cas échéant	7.8	X	annexe 16à 18 Absence de prolongation du soutien.doc Fichier desc: Date/heure: 14/05/2014 10:1 Taille: 174 KB
19	État financier pour l'allocation de RSS (exercice fiscal 2013) signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	9.1.3	✓	SANS OBJET.docx Fichier desc: la Côte d'Ivoire d'activité sur le volet RSS en 2013, l'utilisation des fonds mis à disposition bancaire en pièce jointe. Les RSS ont été décaissés en décembre d'exercice budgétaire au niveau du Ministère de la Santé. Date/heure: 14/05/2014 07:1 Taille: 14 KB
20	État financier pour l'allocation de RSS pour janvier-avril 2014 signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	9.1.3	✓	SANS OBJET.docx Fichier desc: la Côte d'Ivoire d'activité sur le volet RSS de janvier-avril 2014 ayant nécessité l'utilisation de fonds mis à disposition (confère relevé bancaire en pièce jointe). Date/heure: 14/05/2014 07:4 Taille: 14 KB
21	Rapport de l'audit externe sur l'allocation de RSS (exercice fiscal 2013)	9.1.3	✓	SANS OBJET.docx Fichier desc: la Côte d'Ivoire d'activité nécessitant l'utilisation de fonds mis à disposition pour l'allocation de RSS en 2013, il n'y a pas eu de décaissement en décembre de l'exercice 2013 Date/heure: 14/05/2014 07:4 Taille: 14 KB
22	Rapport d'examen du secteur de la santé - RSS	9.9.3	✓	PNDS 12-15_DEF.pdf Fichier desc: Date/heure: 13/05/2014 11:4 Taille: 1 MB
23	Rapport du recensement - soutien aux OSC type A	10.1.1	X	Annexe 24à26 Absence État de l'allocation du soutien aux OSC (exercice fiscal 2013).doc Fichier desc: Date/heure: 14/05/2014 12:2 Taille: 209 KB
24	État financier pour l'allocation du soutien aux OSC type B (exercice fiscal 2013)	10.2.4	X	Annexe 24à26 Absence État de l'allocation du soutien aux OSC (exercice fiscal 2013).doc Fichier desc: Date/heure: 14/05/2014 12:2 Taille: 209 KB

25	Rapport de l'audit externe sur le soutien aux OSC type B (exercice fiscal 2013)	10.2.4	X	Annexe 24à26_Absence État l'allocation du soutien aux OS fiscal 2013).doc Fichier desc: , Date/heure: 14/05/2014 12:3 Taille: 209 KB
26	Relevés bancaires pour chaque programme en espèces ou relevés bancaires globaux pour tous les programmes en espèces si les fonds sont détenus dans le même compte bancaire, où figurent le solde d'ouverture et le solde de clôture pour l'année 2013 au i) 1er janvier 2013 et ii) 31 décembre 2013	0	✓	REGIE D'AVANCE RSS GAVI Fichier desc: Date/heure: 08/05/2014 06:4 Taille: 49 KB
27	compte_rendu_réunion_ccia_changement_présentation_vaccin	7.7	X	Annexe 27_absence PV CCI/ présentation penta.doc Fichier desc: Date/heure: 14/05/2014 12:3 Taille: 184 KB
	Autre document		X	AVIS DE CREDIT REGIE DA 2013.pdf Fichier desc: Date/heure: 13/05/2014 11:5 Taille: 53 KB REGIE D'AVANCE RSS GAVI Fichier desc: Date/heure: 13/05/2014 11:5 Taille: 44 KB REGIE D'AVANCE RSS GAVI Fichier desc: Date/heure: 08/05/2014 06:5 Taille: 55 KB Relevé de compte SSV GAVI Fichier desc: Date/heure: 14/05/2014 12:4 Taille: 2 MB

