



Rapport annuel de situation 2008

Présenté par

Le Gouvernement de

DJIBOUTI

Année faisant l'objet du rapport : __2008__

Demande de soutien pour l'année : _2010/2011_

Date de la présentation : _21 avril 2009_

Date limite de présentation : 15 mai 2009

Veillez envoyer une copie électronique du rapport annuel de situation ainsi que de ses annexes à l'adresse de courriel suivante : apr@gavialliance.org

Un exemplaire imprimé peut être envoyé au :

**Secrétariat de GAVI Alliance,
2, chemin des Mines
CH- 1202 Genève,
Suisse**

Pour toute demande de renseignements, prière de s'adresser à : apr@gavialliance.org ou aux représentants d'une institution partenaire de GAVI. Les documents pourront être portés à la connaissance des partenaires de GAVI, de ses collaborateurs et du public.

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

Veillez noter que le rapport annuel de situation ne sera ni révisé ni approuvé par le Comité d'examen indépendant s'il n'est pas muni des signatures du Ministre de la Santé et du Ministre des Finances ou de l'autorité qui les représente.

En apposant leur paraphe sur la présente page, les signataires avalisent l'ensemble du rapport et le Gouvernement confirme que les fonds ont été utilisés conformément aux clauses et conditions de GAVI Alliance telles que précisées à la section 9 du formulaire de demande.

Pour le compte du Gouvernement de [Nom du Pays]

Ministre de la Santé :

Titre :

Signature :

Date :

Ministre des Finances :

Titre :

Signature :

Date :

Ce rapport a été préparé par:

Nom complet:Abdallah Ahmed Hade.....

Fonction :coordinateur du Programme élargi de vaccination (PEV).....

Téléphone :

fixe :.....00235351491.....
...

Courriel :

.....abdallahhade@yahoo.fr.....
.....

Page des signatures du CCI

Si le pays fait rapport sur le soutien SSV, SSI et SVN

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

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

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

| Nom/Titre | Institution/Organisation | Signature | Date |
|---|--------------------------|-----------|------|
| Dr Saleh Banoitata Tourab du Secrétaire Général | Ministère de la santé | | |
| Mr Abdallah Ahmed Hadé Coordinateur PEV | Ministère de la santé | | |
| Mme Moumina Houmed Hassan Directrice de la Promotion santé | Ministère de la santé | | |
| Mme Mounira Ali Directrice santé mère et enfant | Ministère de la santé | | |
| Mr Ibrahim Barreh Directeur des régions sanitaire | Ministère de la santé | | |
| Dr Moustafa Tyane Représentant de l'OMS | OMS | | |
| Mr George Gonzales Représentant de l'UNICEF | UNICEF | | |
| Représentant du PAM | PAM | | |
| Représentant de l'AMDA | AMDA | | |
| Dr Ahmed Robleh Pédiatre | Ministère de la Santé | | |

Observations des partenaires:

*Si vous le souhaitez, vous pouvez adresser vos observations informelles à : apr@gavialliance.org
Toutes les observations seront traitées de manière confidentielle.*

Le présent rapport a-t-il été révisé par le Groupe de travail régional de GAVI ? : oui/non

Page des signatures du CCSS

Si le pays fait rapport sur le soutien RSS et OSC

Nous soussignés, membres du comité national de coordination du secteur de la santé (CCSS), (insérer les noms) avalisons ce rapport relatif au programme de renforcement du système de santé et au soutien des organisations de la société civile. La signature de ce document n'implique aucun engagement financier (ou légal) de la part de l'institution partenaire ou de l'individu.

L'obligation de rendre compte des aspects financiers est partie intégrante du suivi des comptes rendus sur la performance des pays par l'Alliance GAVI. Elle s'appuie sur la nécessité d'effectuer des audits gouvernementaux réguliers, comme le précise le formulaire bancaire.

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

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

Observations des partenaires :

Si vous le souhaitez, vous pouvez adresser vos observations informelles à : apr@gavialliance.org
Toutes les observations seront traitées de manière confidentielle

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Page des signatures pour le soutien de GAVI aux OSC (Type A et B)

Ce rapport sur le soutien de GAVI Alliance aux OSC a été préparé par :

Nom :

Fonction :

Organisation :

Date :

Signature :

Le présent rapport a été préparé en consultation avec les représentants des OSC qui participent à des mécanismes de coordination au niveau national (CCSS ou équivalent et CCI) et les personnes chargées du recensement des OSC (pour le soutien de type A), ainsi qu'avec les personnes qui reçoivent un soutien financier de GAVI pour les aider à mettre en œuvre une proposition de RSS de GAVI ou un et celles recevant un soutien pour l'obtention de fonds de GAVI Alliance en vue de la mise en place d'un soutien pour le RSS ou le PPAC (pour un soutien de type B).

Le processus de consultation a été approuvé par le Président du Comité national de coordination du secteur de la santé, (CCSS ou équivalent) au nom des membres du CCSS :

Nom :

Fonction :

Organisation :

Date :

Signature :

Nous soussignés, membres du Comité national de coordination du secteur de la santé (insérer les noms), avalisons ce rapport relatif au soutien de GAVI Alliance aux OSC. Le CCSS certifie que les OSC citées sont des organisations de bonne foi ayant de l'expertise et la capacité de gestion requises pour achever avec succès le travail décrit.

| Nom/Titre | Représentation/Organisation | Signature | Date |
|-----------|-----------------------------|-----------|-------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

La signature de l'aval n'implique aucun engagement financier (ou légal) de la part de l'institution partenaire ou de l'individu.

Rapport annuel de situation 2008: Table des matières

Ce rapport décrit les activités réalisées entre janvier et décembre 2008 et précise les demandes pour la période de janvier à décembre 2010.

Tableau A: Données de référence les plus récentes et objectifs annuels

Tableau B: Données de référence et objectifs annuels actualisés

1. Soutien au programme de vaccination (SSV, SVN, SSI)

1.1 Soutien aux services de vaccination (SSV)

1.1.1 Gestion des fonds SSV

1.1 Utilisation du soutien aux services de vaccination

1.1.3 Réunions du CCI

1.1.4 Contrôle de la qualité des données relatives à la vaccination

1.2 Soutien aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés (SVN)

1.2.1 Réception de vaccins nouveaux ou sous-utilisés

1.2.2 Activités principales

1.2.3 Utilisation du soutien financier de GAVI Alliance (\$US 100 000) au titre de l'introduction du nouveau vaccin

1.2.4 Évaluation du système de gestion des vaccins

1.3 Soutien à la sécurité des injections (SSI)

1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections

1.3.2 Situation du plan de transition pour des injections sûres et une gestion sans risque des déchets pointus et tranchants

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

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

3. Demande de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour 2010

3.1 Objectifs de vaccination actualisés

4. Soutien pour le renforcement des systèmes de santé (RSS)

5. Participation élargie des organisations de la société civile (OSC)

6. Liste de contrôle

7. Observations

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

Tableau A : Données de référence les plus récentes et objectifs annuels (à partir des renseignements les plus récents transmis à GAVI)

| Nombre | Résultats figurant dans le Rapport conjoint de notification des activités de vaccination | Objectifs | | | | | | |
|--|--|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Naissances | 25226 | 25983 | 26762 | 27565 | 28392 | 29244 | 30121 | 31025 |
| Décès de nourrissons | 1690 | 1741 | 1793 | 1847 | 1903 | 1960 | 2018 | 2087 |
| Nourrissons survivants | 23536 | 24242 | 24969 | 25718 | 26589 | 27284 | 28103 | 28946 |
| Femmes enceintes* | 25226 | 25983 | 26762 | 27565 | 28392 | 29244 | 30121 | 31025 |
| Population cible vaccinée avec le BCG | 22703 | 23904 | 25156 | 26186 | 269724 | 27780 | 29217 | 30404 |
| Couverture du BCG* | 90% | 92% | 94% | 95% | 95% | 95% | 97% | 98% |
| Population cible ayant reçu les trois doses du VPO | 20833 | 21575 | 22472 | 23660 | 24460 | 25647 | 26417 | 29474 |
| Couverture des trois doses du VPO** | 88.5% | 89% | 90% | 92% | 92% | 94% | 94% | 95% |
| Population cible ayant reçu les trois doses du vaccin DTC*** | 20833 | 21575 | 22472 | 23660 | 24460 | 25647 | 26417 | 29474 |
| Couverture du DTC3** | 88.5% | 89% | 90% | 92% | 92% | 94% | 94% | 95% |
| Population cible ayant reçu une dose du vaccin DTC*** | 21190 | 21818 | 24,969 | 25,718 | 26,589 | 27,284 | 28,103 | 28,946 |
| Couverture du DTC1 | 90% | 90% | 92% | 94% | 94% | 95% | 95% | 97% |
| Taux de perte ¹ durant l'année de référence et prévu ultérieurement | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% |
| Copiez ces colonnes autant de fois que le nombre de nouveaux vaccins demandés | | | | | | | | |
| Population cible ayant reçu la 3 ^e dose du vaccin Hep. B..... | 20833 | 21575 | 22472 | 23660 | 24460 | 25647 | 26417 | 29474 |
| Couverture des trois doses Hep. B.....** | 88.5% | 89% | 90% | 92% | 92% | 94% | 94% | 95% |
| Population cible ayant reçu la 1 ^{ère} dose de Hep. B..... | 21190 | 21818 | 24,969 | 25,718 | 26,589 | 27,284 | 28,103 | 28,946 |
| Couverture par Hep. B 1 | 90% | 90% | 92% | 94% | 94% | 95% | 95% | 97% |
| Taux de perte ¹ durant l'année de référence et prévu ultérieurement | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% |
| Population cible ayant reçu la 3 ^e dose du vaccin Hib..... | 20833 | 21575 | 22472 | 23660 | 24460 | 25647 | 26417 | 29474 |
| Couverture des trois doses Hib.....** | 88.5% | 89% | 90% | 92% | 92% | 94% | 94% | 95% |
| Population cible ayant reçu la 1 ^{ère} dose de Hib..... | 21190 | 21818 | 24,969 | 25,718 | 26,589 | 27,284 | 28,103 | 28,946 |
| Couverture par Hib 1 | 90% | 90% | 92% | 94% | 94% | 95% | 95% | 97% |
| Taux de perte ¹ durant l'année de référence et prévu ultérieurement | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% |
| Population cible ayant reçu la 1 ^{ère} dose du vaccin contre la rougeole | 17168 | 18181 | 19476 | 20574 | 21803 | 23191 | 24730 | 26051 |
| Population cible ayant reçu la 2 ^e dose du vaccin contre la rougeole | - | | | | | | | |
| Couverture du vaccin antirougeoleux** | 72.9% | 75% | 78% | 80% | 82% | 85% | 88% | 90% |
| Femmes enceintes ayant reçu l'anatoxine tétanique (AT+) | 21695 | | | | | | | |
| Couverture de l'AT+**** | 86% | 88% | 88% | 90% | 90% | 92% | 92% | 92% |
| Supplémentation en vitamine A | Mères (<6 semaines avant l'accouchement) | - | | | | | | |

¹ Formule pour calculer un taux de perte vaccinale (en pourcentage) : $[(A - B) / A] \times 100$. A = nombre de doses distribuées pour être utilisées d'après les registres d'approvisionnement, corrigé pour tenir compte du solde en stock à la fin de la période examinée ; B = nombre de vaccinations avec le même vaccin pendant la même période. Pour les nouveaux vaccins, voir tableau α après le tableau 7.1.

| | Nourrissons (>6 mois) | | | | | | | | |
|---|-----------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Taux annuel d'abandon pour le vaccin DTC [(DTC1-DTC3)/DTC1] x100 | 1.6% | < 10% | < 10% | < 10% | < 10% | < 10% | < 10% | < 10% | < 10% |
| Taux annuel d'abandon pour le vaccin antirougeoleux (pour les pays demandant le vaccin contre la fièvre jaune) | | | | | | | | | |

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

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

*** Indiquez le nombre total d'enfants vaccinés soit avec le vaccin DTC seul ou associé

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

Tableau B: Données de référence et objectifs annuels actualisés

| Nombre de | Résultats figurant dans le Rapport conjoint de notification des activités de vaccination | Objectifs | | | | | | |
|--|--|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Naissances | 25226 | 25983 | 26762 | 27565 | 28392 | 29244 | 30121 | 31025 |
| Décès de nourrissons | 1690 | 1741 | 1793 | 1847 | 1903 | 1960 | 2018 | 2087 |
| Nourrissons survivants | 23536 | 24242 | 24969 | 25718 | 26589 | 27284 | 28103 | 28946 |
| Femmes enceintes | 25226 | 25983 | 26762 | 27565 | 28392 | 29244 | 30121 | 31025 |
| Population cible vaccinée avec le BCG | 22703 | 23904 | 25156 | 26186 | 269724 | 27780 | 29217 | 30404 |
| Couverture du BCG* | 90% | 92% | 94% | 95% | 95% | 95% | 97% | 98% |
| Population cible ayant reçu les trois doses du VPO | 20833 | 21575 | 22472 | 23660 | 24460 | 25647 | 26417 | 29474 |
| Couverture des trois doses du VPO** | 88.5% | 89% | 90% | 92% | 92% | 94% | 94% | 95% |
| Population cible ayant reçu les trois doses du vaccin DTC*** | 20833 | 21575 | 22472 | 23660 | 24460 | 25647 | 26417 | 29474 |
| Couverture du DTC3** | 88.5% | 89% | 90% | 92% | 92% | 94% | 94% | 95% |
| Population cible ayant reçu une dose du vaccin DTC*** | 21190 | 21818 | 24,969 | 25,718 | 26,589 | 27,284 | 28,103 | 28,946 |
| Taux de perte ¹ durant l'année de référence et prévu ultérieurement | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% |
| Copiez ces colonnes autant de fois que le nombre de nouveaux vaccins demandés | | | | | | | | |
| Population cible ayant reçu la 3 ^e dose de Hep. B.. | 20833 | 21575 | 22472 | 23660 | 24460 | 25647 | 26417 | 29474 |
| Couverture la 3 ^e dose de Hep. B ** | 88.5% | 89% | 90% | 92% | 92% | 94% | 94% | 95% |
| Population cible ayant reçu la 1 ^{ère} dose de Hep. B .. | 21190 | 21818 | 24,969 | 25,718 | 26,589 | 27,284 | 28,103 | 28,946 |
| Couverture la 1 ^{ère} dose de Hep. B | 90% | 90% | 92% | 94% | 94% | 95% | 95% | 97% |
| Taux de perte ¹ durant l'année de référence et prévu ultérieurement | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% |
| Population cible ayant reçu la 3 ^e dose du vaccin Hib.....** | 20833 | 21575 | 22472 | 23660 | 24460 | 25647 | 26417 | 29474 |
| Couverture des trois doses Hib.....** | 88.5% | 89% | 90% | 92% | 92% | 94% | 94% | 95% |
| Population cible ayant reçu la 1 ^{ère} dose de Hib | 21190 | 21818 | 24,969 | 25,718 | 26,589 | 27,284 | 28,103 | 28,946 |
| Couverture par Hib 1 | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% |
| Taux de perte ¹ durant l'année de référence et prévu ultérieurement | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% |
| Population cible ayant reçu la 1 ^{ère} dose du vaccin contre la rougeole | 17168 | 18181 | 19476 | 20574 | 21803 | 23191 | 24730 | 26051 |
| Population cible ayant reçu la 2 ^e dose du vaccin contre la rougeole | - | | | | | | | |
| Couverture du vaccin antirougeoleux** | 72.9% | 75% | 78% | 80% | 82% | 85% | 88% | 90% |
| Femmes enceintes ayant reçu l'anatoxine tétanique (AT+) | 21695 | | | | | | | |
| Couverture de l'AT+**** | 86% | | | | | | | |

² Formule pour calculer un taux de perte vaccinale (en pourcentage) : $[(A - B) / A] \times 100$. A = nombre de doses distribuées pour être utilisées d'après les registres d'approvisionnement, corrigé pour tenir compte du solde en stock à la fin de la période examinée ; B = nombre de vaccinations avec le même vaccin pendant la même période. Pour les nouveaux vaccins, voir tableau α après le tableau 7.1.

| Supplémentation en vitamine A | Supplémentation en vitamine A | | | | | | | | |
|--|-------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Nourrissons (>6 mois) | | | | | | | | |
| Taux annuel d'abandon pour le vaccin DTC [(DTC1-DTC3)/DTC1] x100 | < 10% | < 10% | < 10% | < 10% | < 10% | < 10% | < 10% | < 10% | < 10% |
| Taux annuel d'abandon pour le vaccin antirougeoleux (pour les pays demandant le vaccin contre la fièvre jaune) | | | | | | | | | |

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

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

*** Indiquez le nombre total d'enfants vaccinés soit avec le vaccin DTC seul ou associé

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

2. 1. Soutien au programme de vaccination (SSV, SVN, SSI)

1.1 Soutien aux services de vaccination (SSV)

Les fonds reçus au titre du SSV sont-ils inscrits au budget (figurent-ils dans le budget du Ministère de la Santé et du Ministère des Finances) : Oui/Non

Dans l'affirmative, expliquez en détail dans l'encadré ci-dessous comment les fonds reçus au titre du SSV de GAVI Alliance apparaissent dans le budget du Ministère de la Santé/ du Ministère des Finances

Si la réponse est négative, veuillez expliquer pourquoi les fonds reçus au titre du SSV de GAVI Alliance n'apparaissent pas dans le budget du Ministère de la Santé/ du Ministère des Finances et s'il est prévu de les inscrire au budget à brève échéance.

Depuis 2007, Djibouti n'a pas bénéficié de fonds SSV, parce que le budget du ministère de la santé fourni par le gouvernement est géré via le ministère des finances. Toutefois, pour une gestion des fonds plus souple et plus facile, les fonds SSV /GAVI recus depuis l'approbation sont versés dans un compte bancaire spécial et gérés et controlés selon la reglementation en vigueur par les services approprié du ministère de la sante.

1.1.1 Gestion des fonds SSV

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

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

1.1.2 Utilisation du soutien aux services de vaccination

En 2008, les principaux secteurs d'activité suivants ont été financés par des ressources provenant du **soutien aux services de vaccination** de GAVI Alliance.

Fonds reçus au cours de l'année 2008 __ : 0.0 USD _____

Solde (report) de 2007 __ 0.0 USD _____

Solde à reporter en 2009 __ 0.0 USD _____

Tableau 1.1 : Utilisation des fonds en 2008*

| Secteur du soutien aux services de vaccination | Montant total en \$US | MONTANT DES FONDS | | | |
|--|-----------------------|-------------------|----------------------|----------|-------------------------|
| | | SECTEUR PUBLIC | | | SECTEUR PRIVÉ et Autres |
| | | Central | Région/État/Province | District | |
| Vaccins | | | | | |
| Matériel d'injection | | | | | |
| Personnel | | | | | |
| Transport | | | | | |
| Entretien et frais généraux | | | | | |
| Formation | | | | | |
| IEC / mobilisation sociale | | | | | |
| Actions destinées aux groupes difficiles à atteindre | | | | | |
| Supervision | | | | | |
| Suivi et évaluation | | | | | |
| Surveillance épidémiologique | | | | | |
| Véhicules | | | | | |
| Équipement de la chaîne du froid | | | | | |
| Autres (à préciser) | | | | | |
| Total : | | | | | |
| Solde des fonds pour l'année suivante : | | | | | |

1.1.3 Réunions du CCI

Combien de fois le CCI s'est-il réuni en 2008? _____

Veuillez joindre les comptes rendus (DOCUMENT N°.....) de toutes les réunions du CCI tenues en 2008 et en particulier le compte rendu de la réunion où il a été question de l'allocation et de l'utilisation des fonds.

Vu l'absence de fonds SSV, il n'y a pas eu de réunion de l'ICC sur ce sujet

Des organisations de la société civile sont-elles membres du CCI : **[Oui]**
Si oui, lesquelles ?

| |
|--|
| Donnez la liste des OSC membres du CCI - Union Nationale des Femmes de Djibouti - Rotary |
| |
| |

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

| |
|---|
| <p>Les réalisations</p> <p>1/ En 2008, tous les centres et postes de sante ont été dotés d'une chaines de froid fonctionnelle et assurent les services de vaccination. D'autre part, les activités des équipes mobiles ont été plus régulières grâce au soutien de l'OMS et de l'UNICEF en carburant. Ceci a amélioré la complétude des rapports (534 rapports recus /624 rapports attendus) et a permis d'accroître la couverture par le Penta 3 à 88.5%.</p> <p>2/ L'introduction des vaccins contre l'Hepatitis B et le Hib ont participé à l'amélioration de l'adhésion de la population à la vaccination. En effet, on a constaté que les mères des enfants plus âgés viennent réclamer la vaccination de leurs enfants contre la jaunisse et la méningite.</p> <p>3/ Le recrutement de 100 agents de santé communautaires après une formation d'une année et leur affectation dans les districts et dans la banlieue de Djibouti ville (Secteur Balbala) a permis de réduire les taux d'abandon et d'accroître l'utilisation des services de sante de la mere et de l'enfant</p> <p>4/ L'Organisation de la surveillance épidémiologique de façon générale et en particulier les maladies cibles du PEV : création d'un service de la surveillance épidémiologique, identification du circuit de la déclaration, renforcement en moyens logistiques (fax, voiture, motocycle), élaboration de supports de collectes de données (fiche de déclaration, registres).</p> <p>Cette organisation a permis d'améliorer la surveillance des maladies évitables par la vaccination et notamment la rougeole : amélioration de la notification et de la réponse à l'épidémie, apport du laboratoire dans la surveillance de la rougeole : en 2008, on a notifié 143 cas de rougeole dont 82 ont été investigués par le laboratoire et 25 étaient positifs. Pour la poilo, le nombre de cas de PFA déclarés est passé de 2 en 2006 à 6 en 2008.</p> <p>5/ Renforcement des capacités humaines : Nomination et formation des points focaux de la surveillance épidémiologique, remplacement de certains vaccinateurs par des infirmiers diplômés, supervision trimestrielle et réunions d'évaluation avec les équipes de terrain.</p> <p>6/ Création d'une direction des Régions sanitaires avec implantation de deux sous directions l'une au sud et l'autre au nord du pays, dans le but d'améliorer la gestion des services de sante : gestion du personnel et des équipements, gestion des activités (programmation et réalisation des activités, suivi et évaluation) et gestion financière.</p> <p>Les Contraintes</p> <p>1/ La viabilité financière : vu les difficultés financières, le ministère de la sante n'a pas encore mis en place une stratégie de recouvrement du soutien des partenaires pour le développement (voiture, carburant, vaccins). En effet, vu le terrain très accidenté et l'infrastructure routière limitée, la durée de vie des véhicules utilisés par les équipes mobiles est courte et le programme peut souffrir des pannes mécaniques et de</p> |
|---|

l'irregularité des services.

2/ Le problème de la population cible persiste toujours en attendant le recensement qui est programmé pour 2009

3/ Le mouvement transfrontalier de la population constitue toujours un risque potentiel de l'introduction de maladie à potentiel épidémique dans le pays et notamment la rougeole et le poliovirus sauvage

4/ Malgré son renforcement, le programme de routine reste encore fragile. L'amélioration de la couverture est due à des minicampagnes de rattrapage. Mais il s'agit là, d'une période transitoire qu'on espère dépasser d'ici deux à trois ans.

Annexes :

Trois documents (supplémentaires) sont nécessaires comme condition préalable à la poursuite du financement SSV de GAVI en 2010:

- Le compte rendu (DOCUMENT N°.....) de la réunion du CCI qui a avalisé la présente section du rapport annuel de situation 2008. Il faudra également joindre le compte rendu de la réunion du CCI au cours de laquelle l'état financier a été présenté au CCI.
- Le plus récent rapport de vérification externe (DOCUMENT N°.....) (par ex. : le rapport du Contrôleur général ou son équivalent) du/des **compte(s)** sur le(s)quel(s) les fonds SSV de GAVI ont été transférés.
- Un état financier détaillé (DOCUMENT N°.....) des fonds dépensés pendant l'année examinée (2008).
- L'état financier détaillé sera signé par le Contrôleur financier du Ministère de la Santé et/ou du Ministère des Finances et par le Président du CCI, tel indiqué ci-dessous :

1.1.4 Contrôle de la qualité des données relative à la vaccination (CQD)

Si un CQD a été réalisé en 2007 ou 2008, veuillez indiquer ci-dessous ses recommandations :

Le CQD n'a pas été réalisé, mais le Ministère de la Santé a conduit une enquête nationale de couverture vaccinale des enfants âgés de 12 à 23 mois en juin 2008 dont les résultats sont :

1/ Les taux de couverture vaccinale :

| | Djibouti | Arta | Ali Sabieh | Dikhil | Tadjourah | Obock | National |
|---------------|----------|-------|------------|--------|-----------|-------|----------|
| BCG | 95.1 | 100 | 91 | 88.2 | 79.5 | 80.3 | 93.2 |
| DTC 1 | 94.6 | 95.9 | 88.2 | 88.7 | 73.1 | 71.5 | 91.1 |
| DTC 3 | 89% | 81.5% | 77.5% | 75.95% | 53.2% | 50% | 83.1% |
| Taux Abondant | 6% | 15% | 12.1% | 14.5% | 27.2% | 30% | 9.8% |
| Rougeole | 78.3 | 70.5 | 70.8 | 67.2 | 58.2 | 40.9 | 72.9 |
| Rappel DTC | 60.1 | 36.5 | 54.5 | 43 | 35.2 | 26.8 | 54.5 |

Ce sont plutôt les districts du Nord (Tadjourah et Obock) ou les postes de sante et les équipes mobiles ont repris la vaccination tardivement qui ont des taux de couverture très bas et des taux d'abondant très élevés.

2/ Les causes de non vaccination ou vaccination incomplète par district sont resumées dans le tableau suivant :

| Cause de la non vaccination ou de la vaccination incomplète | Districts sanitaires | | | | | | |
|--|----------------------|---------|------|------------|--------|-----------|-------|
| | Djibouti ville | Balbala | Arta | Ali Sabieh | Dikhil | Tadjourah | Obock |
| Ignore la nécessité de vaccination | 9,8 | 7,3 | | 12,5 | 10,2 | 24,4 | 6,2 |
| Ignore qu'il faut revenir pour la dose suivante | 17,1 | 29,3 | 17,5 | 6,3 | 16,9 | 41,9 | 7,4 |
| Lieu de vaccination trop éloigné | 4,9 | 17,1 | 12,5 | 12,5 | 62,7 | 50,0 | 66,7 |
| Absence de vaccinateur | 7,3 | 4,9 | 2,5 | 4,2 | 13,6 | 3,5 | 11,1 |
| Vaccin non disponible | 9,8 | | | 12,5 | 1,7 | 2,3 | 3,7 |
| Parents trop occupés | 48,8 | 61,0 | 55,0 | 12,5 | 33,9 | 29,1 | 24,7 |
| Attente trop longue ou horaires non convenables | 19,5 | 9,8 | | 4,2 | 5,1 | | |
| Problème de famille/maladie de la mère | 17,1 | 14,6 | 17,5 | 8,3 | 5,1 | 9,3 | 2,5 |
| L'enfant malade et n'a pas été à la vaccination | 14,6 | 22,0 | 5,0 | 29,2 | 3,4 | 10,5 | 4,9 |
| Autres causes | 24,4 | 26,8 | 15,0 | 16,7 | 20,3 | 2,3 | 3,7 |
| <i>Nombre mères d'enfants (12 à 23 mois) non vaccinés ou pas complètement vaccinés</i> | 41 | 41 | 40 | 48 | 59 | 86 | 81 |

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

OUI NON

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

3/ Décisions prises sur la lumière des résultats de l'enquête nationale de couverture vaccinale

A la base des résultats de cette enquête, le plan d'action pour 2009 a été axé sur :

1 Le rapprochement des services de vaccination de la population :

- Obligation de vacciner dans tous les centres de santé
- Régularité des tournées des équipes mobiles
- Création de postes de vaccination avancés à Blabal

2/ Améliorer l'horaire des sessions de vaccination : Ouverture des postes de santé 3 après midi par semaines

3/ Eviter les ruptures de stocks :

- Dotation du PEV d'une voiture et d'un chauffeur pour la distribution des vaccins dans la ville de Djibouti
- Viabilité des capacités de stockages en assurant la maintenance de la chaîne de froid (contrat avec une société privée)

4/ Amélioration la sensibilisation/éducation de la population : recrutement d'un consultant international pour l'élaboration d'un plan stratégique de communication sur la vaccination

Veuillez préciser au cours de quelle réunion du CCI le plan d'action pour le dernier CQD a-t-il été examiné et adopté. [mois/année]

Veuillez décrire les études réalisées et les problèmes rencontrés en matière de PEV et de transmission de données administratives durant 2008 (par exemple, études de couverture, enquêtes démographiques et sanitaires, études auprès des ménages, etc.).

L'ICC a discuté l'enquête nationale de couverture vaccinale en deux réunions :

- La première le 15 avril 2008 pour discuter la méthodologie, l'échantillonnage et la faisabilité de l'enquête
- La deuxième le 15 juillet pour discuter les résultats et émettre les recommandations.

Indiquez les problèmes rencontrés pour recueillir et transmettre les données administratives :

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

1.2.1. Réception de vaccins nouveaux ou sous-utilisés en 2008

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

Les vaccins nouveaux introduits dans le calendrier national de vaccination sont les vaccins contre l'Hépatite B et l'Hemophilus Influenzae b. Ils étaient introduits en Août 2007 en association au DTC sous la forme PENTAVALENT lyophilisé à deux doses par flacons

Dates de réception des vaccins fournis en 2008.

| Vaccin | Taille des flacons | Nombre total de doses | Date d'introduction | Date de réception (2008) |
|-------------------|--------------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|
| DTP 6 Hib – Hep.B | 30 000 | 60 000 | 01/08/2007 | 17/04/2008 |
| SAB | 60 400 | | | 17/04/2008 |
| SR | 30 000 | | | 17/04/2008 |
| Boite de sécurité | 1 050 | | | 17/04/2008 |

Le cas échéant, veuillez faire état des problèmes rencontrés.

1.2.2. Activités principales

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

Le DTP – Hib – Hep.B a été introduit dans tous les centres de santé du pays depuis le 1^{er} août 2007.

La préparation de l'introduction a intéressé la formation du personnel de santé, la mobilisation sociale, et l'augmentation des capacités de stockage et l'amélioration de la gestion des vaccins.

1/ formation des agents de santé :

- un guide sur le vaccin Pentavalent « Module de formation du personnel de santé » sur l'introduction des vaccins contre l'Hépatite B et les maladies invasives dues au Hib.
- La formation a été organisée en Juillet 2007.
- Des brochures sur les maladies invasives dues au Hib et l'hépatite B ont été élaborées et distribuées aux médecins des secteurs public et libre pratique dans les informes et de les sensibiliser à l'introduction des nouveaux vaccins.

2/ Mobilisation sociale

- un dossier d'information pour les journalistes a été élaboré.
- Un dossier sur l'introduction des nouveaux vaccins a été diffusé à la télévision et à la radio pour informer et sensibiliser la population.

- Une distribution de nouveau calendrier national de vaccination a été assurée dans les centres de santé.

3/ fourniture et stockage de vaccin : 44 000 doses ont été fournies. Le stockage est correctement effectué dans une chambre de froide du depot central et dans les réfrigérateurs au niveau des centres de santé.

4/ En 2008, on n'a pas notée de problème de ruptures de stock ou de chaine de froid dans les centres, mais, la surveillance de méningite bactérienne n'est pas intégrés dans le PVD. En effet, l'unité PEV n'a pas encore mis en place un système de surveillance et de suivi des maladies invasives dues au Hib.

1.2.3. Utilisation du soutien financier de GAVI Alliance (\$US 100 000) au titre de l'introduction du nouveau vaccin

Ces fonds ont été reçus le : *[jour/mois/année]*

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

| Année | Montant en \$US | Date de réception | Solde restant en \$US | Activités | Liste des problèmes |
|-------|-----------------|-------------------|-----------------------|---|---------------------|
| 2007 | 100 000 | Aout 2007 | 82 985 | Introduction du nouveau vaccin | |
| 2008 | 55 385 | --- | 27 600 | Formation mobilisation sociale stratégie avancée et mobile Supervision Equipement de la chaine de froid | |
| | | | | | |
| | | | | | |

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

Quand a-t-on réalisé la dernière évaluation de la gestion des vaccins (EGV) / de la gestion efficace de l'entrepôt des vaccins (GEEV)? *[mois/année]*

Si elle a été réalisée en 2007/2008, veuillez résumer les principales recommandations de l'EGV/GEEV

A Djibouti, il n'y a ni une évaluation de la gestion des vaccins ni celle de l'entrepot en 2008. La dernière évaluation a eu lieu en février 2006.

Les principales recommandations étaient :

- renforcement de la Capacité de stockage dans les centres de santé.
- Construction de Chambre froide au depot central avant l'introduction de nouveaux vaccins.
- Réorganisation et renforcement des capacités en matière de gestion des vaccins.
- Renforcement de la surveillance et de l'évaluation de la gestion des vaccins.

Un plan d'action a-t-il été préparé à la suite de l'EGV/GEEV : Oui/Non

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

Un plan d'action a été mis au point à la lumière de ces recommandations et concernait en particulier :

- le renforcement de la capacité de stockage dans les centres de santé : rénovation des équipements solaires dans tous les établissements de santé en milieu rural.
- 2 chambres froides ont été construites (chambre négative : 9 m³ et chambre positive : 15 m³).
- La gestion des vaccins : une formation sur la gestion des vaccins l'utilisation de commande et de contrôle fiche dans les centres a été réalisée.

En 2008, tous les centres de santé utilisent les fiches de gestion des stocks des vaccins et les commandes mensuelles de vaccins et intrant. D'autre part, un contrat de maintenance de la chaîne de froid est établi avec une société privée pour assurer le bon fonctionnement de la chaîne de froid et éviter la détérioration des vaccins et les ruptures de stock.

Quand sera menée la prochaine EGV /GEEV* ? [mois/année]

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

Tableau 1.2

| | |
|---|-------|
| Vaccin 1: | |
| Stock prévu au 1^{er} janvier 2010 | |
| Vaccin 2: | |
| Stock prévu au 1^{er} janvier 2010 | |
| Vaccin 3: | |
| Stock prévu au 1^{er} janvier 2010 | |

1.3 Sécurité des injections (SSI)

1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections (pour les pays concernés)

Djibouti a bénéficié du soutien pour la sécurité des injections durant la période de 2003 à 2005. L'UNICEF assure la continuité de la disponibilité des seringues autobloquantes, des seringues de recontitution et des boîtes de sécurité pour les vaccins traditionnels jusqu'à ce jour.

Recevez-vous le soutien à la sécurité des injections en nature ou sous la forme d'un apport de fonds ?

Veillez rendre compte de la réception du soutien fourni par GAVI Alliance en 2008 au titre de la sécurité des injections (ajouter des lignes si nécessaire).

Le matériel d'injection reçu par GAVI dans le cadre de l'introduction des nouveaux vaccins en 2008 est le suivant.

| Matériel pour la sécurité des injections | Quantité | Date de réception |
|--|----------|-------------------|
| Seringues Auto-bloquante | 640 000 | 17/04/2008 |
| Seringue de Préparation | 30 000 | 17/04/2008 |
| Boîte de sécurité | 1 050 | 17/04/2008 |
| | | |

Veillez faire état des problèmes éventuels rencontrés.

Le Ministère de la santé n'a pas été informée de contraintes ou difficultés concernant la disponibilité du matériel d'injection.

1.3.2. Même si vous n'avez pas reçu de soutien pour la sécurité des injections en 2008, veuillez rendre compte de la situation du plan de transition pour des injections sûres et une gestion sans risque des déchets pointus et tranchants.

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

Djibouti a bénéficié du soutien pour la sécurité des injections durant la période de 2003 à 2005. L'UNICEF assure la continuité de la disponibilité des seringues autobloquantes, des seringues de recontitution et des boîtes de sécurité pour les vaccins traditionnels jusqu'à ce jour.

Veillez rendre compte des modalités d'évacuation des déchets pointus et tranchants.

Les centres de santé de tout le pays utilisent les seringues autobloquante et les boîtes de sécurité.

A Djibouti ville le service d'hygiène collecte les déchets septiques (boîtes de sécurité et autres déchets) et assurent leur incinération dans l'incinérateur hospital général Peltier.

Dans les districts et les postes de santé ruraux, la destruction des déchets septiques se fait dans des brûleurs construits à cet effet.

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

Le principal problème de la sécurité des injections se fait en cas de panne de l'incinérateur : il y a un seul incinérateur dans le pays, quand il est en panne, les déchets sont brûlés dans des tuts métalliques au niveau des centres.
La construction d'un autre incinérateur de plus grande capacité s'impose

1.3.3. Déclaration sur l'utilisation du soutien de GAVI Alliance en 2008 au titre de la sécurité des injections (s'il a été reçu sous la forme d'un apport de fonds)

Les secteurs d'activité principaux suivants ont été financés (précisez le montant) pendant l'année dernière grâce au soutien de GAVI Alliance au titre de la sécurité des injections :

[Indiquez les postes financés par les fonds de GAVI Alliance et le solde à la fin de 2008]

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

Djibouti a bénéficié de s'avantage de la phase du souti GAVI, par consequant il ne contribue pas par un co-financement des nouveaux vaccins.

Tableau 2.1 : Dépenses totales et financement pour la vaccination

Le tableau 2.1 a pour but d'aider GAVI à comprendre l'évolution des dépenses globales en matière de vaccination et des flux de financement.

Veillez remplir le tableau suivant en \$US.

| | Année de référence 2008 | Année de référence + 1 | Année de référence + 2 |
|---|--------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| | Dépenses | Dépenses prévues au budget | Dépenses prévues au budget |
| <i>Dépenses par catégorie</i> | | | |
| Vaccins traditionnels | | | |
| Nouveaux vaccins | | | |
| Matériel d'injection | | | |
| Équipement de la chaîne du froid | | | |
| Dépenses opérationnelles | | | |
| Autres (veuillez préciser) | | | |
| | | | |
| Total PEV | | | |
| <i>Total des dépenses publiques au titre de la santé</i> | | | |

Taux de change utilisé

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

Cofinancement futur du pays (en \$US)

Veillez vous référer à la feuille Excel jointe à l'annexe 1 et suivez les instructions ci-après :

- Veillez remplir le tableau de la feuille Excel intitulé « Caractéristiques du pays », à savoir l'onglet 1 de l'annexe 1, en utilisant les données figurant dans les autres onglets : l'onglet 3 pour la liste des prix des fournitures, l'onglet 5 pour le facteur de perte vaccinale et l'onglet 4 pour le montant minimum des quotes-parts par dose de vaccin.
- Veillez ensuite copier les données de l'annexe 1 (onglet : « Soutien demandé » figurant au tableau 2) dans les tableaux 2.2.1 (ci-dessous) afin de résumer la demande de soutien et le financement conjoint de GAVI et du pays.

Veillez présenter une version électronique de l'annexe 1 en format Excel (chaque vaccin demandé doit figurer sur une annexe séparée) et la joindre à votre demande.

Le tableau 2.2.1 a pour but d'aider à comprendre le financement conjoint pris en charge par le pays pour les vaccins faisant l'objet du soutien de GAVI. Si votre pays a reçu plus d'un nouveau vaccin, veuillez compléter un tableau distinct pour chaque nouveau vaccin cofinancé. (Tableau 2.2.2 ; tableau 2.2.3;)

Tableau 2.2.1: Part des fournitures qui sera cofinancée par le pays (et estimation des coûts en \$US)

| 1 ^{er} vaccin : | | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Niveau du cofinancement par dose de vaccin | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Nombre de doses de vaccin | # | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Nombre de seringues autobloquantes | # | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Nombre de seringues de reconstitution | # | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Nombre de réceptacles de sécurité | # | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Montant total devant être cofinancé par le pays | \$ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Tableau 2.2.2: Part des fournitures qui sera cofinancée par le pays (et estimation des coûts en \$US)

| 2 ^{ème} vaccin : | | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-----------|------|------|------|------|------|------|
| Niveau du cofinancement par dose de vaccin | | | | | | | |
| Nombre de doses de vaccin | # | | | | | | |
| Nombre de seringues autobloquantes | # | | | | | | |
| Nombre de seringues de reconstitution | # | | | | | | |
| Nombre de réceptacles de sécurité | # | | | | | | |
| Montant total devant être cofinancé par le pays | \$ | | | | | | |

Tableau 2.2.3: Part des fournitures qui sera cofinancée par le pays (et estimation des coûts en \$US)

| 3 ^{ème} vaccin : | | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-----------|------|------|------|------|------|------|
| Niveau du cofinancement par dose de vaccin | | | | | | | |
| Nombre de doses de vaccin | # | | | | | | |
| Nombre de seringues autobloquantes | # | | | | | | |
| Nombre de seringues de reconstitution | # | | | | | | |
| Nombre de réceptacles de sécurité | # | | | | | | |
| Montant total devant être cofinancé par le pays | \$ | | | | | | |

Tableau 2.3 : Cofinancement du pays pendant l'année faisant l'objet du rapport (2008)

| Q.1: Y a-t-il eu des différences entre le calendrier prévu des paiements et le calendrier réel dans l'année examinée ? | | | |
|---|---|--|---|
| Calendrier des versements du financement conjoint | Calendrier prévu des paiements dans l'année examinée | Dates des paiements réels dans l'année examinée | Date prévue des paiements pour l'année prochaine |
| | (mois/année) | (jour/mois) | |
| 1 ^{er} vaccin alloué (précisez) | | | |
| 2 ^{ème} vaccin alloué (précisez) | | | |
| 3 ^{ème} vaccin alloué (précisez) | | | |

| Q. 2 : Quel est le montant de votre quote-part ? | | |
|---|------------------------------|------------------------------|
| Versements des quotes-parts | Montant total en \$US | Nombre total de doses |
| 1 ^{er} vaccin alloué (précisez) | | |
| 2 ^{ème} vaccin alloué (précisez) | | |
| 3 ^{ème} vaccin alloué (précisez) | | |

| Q. 3: Quels facteurs ont ralenti ou entravé/accéléré la mobilisation des ressources pour le cofinancement des vaccins ? |
|--|
| 1. |
| 2. |
| 3. |
| 4. |

Si le pays est en défaut de paiement, veuillez décrire quelles mesures le pays prévoit de prendre en vue d'honorer ses obligations.

3. Demande de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour l'année 2010

La partie 3 concerne la demande de vaccins nouveaux ou sous-utilisés et de fournitures de sécurité des injections pour **2010**.

3.1. Objectifs de vaccination actualisés

Veillez justifier les changements apportés aux bases de référence, objectifs, taux de perte, aux formes vaccinales etc. par rapport au plan approuvé précédemment, ainsi que les différences dans les chiffres fournis par rapport à ceux qui avaient été fournis dans le **Rapport conjoint OMS/UNICEF de notification des activités de vaccination** dans l'encadré ci-après.

Y a-t-il des différences entre le tableau A et le tableau B? Oui/Non

S'il y a des différences, veuillez justifier ces changements dans l'encadré ci-après :

Veillez justifier tout changement apporté au nombre **de naissances** :

Veillez justifier tout changement apporté au nombre de **nourrissons survivants** :

Veillez justifier tout changement apporté **aux objectifs par vaccin** :

Veillez justifier tout changement apporté **au taux de perte par vaccin** :

Vaccin 1: DTC Hep. B Hib.

Veillez vous référer à la feuille de calcul Excel à l'annexe 1 et suivre les instructions ci-après :

- Veillez remplir le tableau de la feuille Excel intitulé « Caractéristiques du pays », à savoir l'onglet 1 de l'annexe 1, en utilisant les données figurant dans les autres onglets : l'onglet 3 pour la liste des prix des fournitures, l'onglet 5 pour le facteur de perte vaccinale et l'onglet 4 pour le montant minimum des quotes-parts par dose de vaccin.
- Résumez la liste des caractéristiques des vaccins et du programme de vaccination s'y rapportant au tableau 3.1 ci-dessous, en utilisant les données démographiques (tirées du tableau B du présent rapport annuel de situation) et la liste des prix et le niveau de cofinancement (aux tableaux B, C et D de l'annexe 1).
- Copiez ensuite les données de l'annexe 1 (onglet : « Soutien demandé » figurant au tableau 1) dans le tableau 3.2 (ci-dessous) afin de résumer la demande de soutien et le financement conjoint de GAVI et du pays.

Veillez présenter une version électronique de l'annexe 1 en format Excel et la joindre à votre demande.

(Veillez répéter le même processus pour tous les vaccins demandés et remplissez les tableaux 3.3; 3.4;)

Tableau 3.1: Caractéristiques des vaccinations réalisées avec le nouveau vaccin

| | Utilisez les données du : | | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose du vaccin | Tableau B | # | 22,472 | 23,660 | 24,460 | 25,647 | 26,417 | 29,474 |
| Objectif de la couverture vaccinale avec la troisième dose du vaccin | Tableau B | # | 90% | 92% | 92% | 94% | 94% | 95% |
| Nombre d'enfants devant recevoir la première dose du vaccin | Tableau B | # | 24,969 | 25,718 | 26,589 | 27,284 | 28,103 | 28,946 |
| Estimation du facteur de perte vaccinale | Feuille Excel Tableau E – Onglet 5 | # | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% |
| Cofinancement du pays par dose de vaccin * | Feuille Excel Tableau D – Onglet 4 | \$ | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |

* Le prix total par dose de vaccin inclut le coût des vaccins ainsi que les frais de transport, de matériel, d'assurance, les honoraires, etc.

Tableau 3.2: Part des fournitures qui sera fournie par GAVI Alliance (et estimation des coûts en \$US)

| | | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-----------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Nombre de doses de vaccin | # | 102,500 | 106,088 | 109,680 | 112,546 | 118,520 | 125,416 |
| Nombre de seringues autobloquantes | # | 112,750 | 116,700 | 120,648 | 123,800 | 130,372 | 137,958 |
| Nombre de seringues de reconstitution | # | 56,375 | 58,350 | 60,324 | 61,900 | 65,186 | 69,000 |
| Nombre de réceptacles de sécurité | # | 1,862 | 1,925 | 1,990 | 2,043 | 2,152 | 2,277 |
| Valeur totale cofinancée par GAVI | \$ | \$521,500 | \$508,500 | \$491,000 | \$400,000 | \$375,000 | \$362,000 |

Vaccin 2 :

Procéder comme ci-dessus (tableau 3.1 et 3.2)

Tableau 3.3 : Caractéristiques des vaccinations réalisées avec le nouveau vaccin

| | Utilisez les données du : | | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--|----|------|------|------|------|------|------|
| Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose du vaccin | Tableau B | # | | | | | | |
| Objectif de la couverture vaccinale avec la troisième dose du vaccin | Tableau B | # | | | | | | |
| Nombre d'enfants devant recevoir la première dose du vaccin | Tableau B | # | | | | | | |
| Estimation du facteur de perte vaccinale | Feuille Excel Tableau E – Onglet 5 | # | | | | | | |
| Cofinancement du pays par dose de vaccin * | Feuille Excel Tableau D – Onglet 4 | \$ | | | | | | |

* Le prix total par dose de vaccin inclut le coût des vaccins ainsi que les frais de transport, de matériel, d'assurance, les honoraires, etc.

Tableau 3.4 : Part des fournitures qui sera fournie par GAVI Alliance (et estimation des coûts en \$US)

| | | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-----------|------|------|------|------|------|------|
| Nombre de doses de vaccin | # | | | | | | |
| Nombre de seringues autobloquantes | # | | | | | | |
| Nombre de seringues de reconstitution | # | | | | | | |
| Nombre de réceptacles de sécurité | # | | | | | | |
| Valeur totale cofinancée par GAVI | \$ | | | | | | |

Vaccin 3 :

Procéder comme ci-dessus (tableau 3.1 et 3.2)

Tableau 3.5 : Caractéristiques des vaccinations réalisées avec le nouveau vaccin

| | Utilisez les données du : | | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--|----|------|------|------|------|------|------|
| Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose du vaccin | Tableau B | # | | | | | | |
| Objectif de la couverture vaccinale avec la troisième dose du vaccin | Tableau B | # | | | | | | |
| Nombre d'enfants devant recevoir la première dose du vaccin | Tableau B | # | | | | | | |
| Estimation du facteur de perte vaccinale | Feuille Excel Tableau E – Onglet 5 | # | | | | | | |
| Cofinancement du pays par dose de vaccin * | Feuille Excel Tableau D – Onglet 4 | \$ | | | | | | |

* Le prix total par dose de vaccin inclut le coût des vaccins ainsi que les frais de transport, de matériel, d'assurance, les honoraires, etc.

Tableau 3.6: Part du soutien fourni par GAVI Alliance (et devis en \$US)

| | | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-----------|------|------|------|------|------|------|
| Nombre de doses de vaccin | # | | | | | | |
| Nombre de seringues autobloquantes (SAB) | # | | | | | | |
| Nombre de seringues de reconstitution | # | | | | | | |
| Nombre de réceptacles de sécurité | # | | | | | | |
| Valeur totale cofinancée par GAVI | \$ | | | | | | |

4. Soutien pour le renforcement des systèmes de santé (RSS)

Instructions relatives aux informations à fournir sur les fonds RSS reçus

1. En tant qu'institution fondée sur les résultats, GAVI Alliance demande aux pays de l'informer de leurs performances. Tel est d'ailleurs le principe justifiant le rapport annuel de situation depuis le lancement de GAVI Alliance. Consciente que la transmission de renseignements sur le volet RSS peut être particulièrement difficile du fait de la complexité de certaines interventions de RSS, l'Alliance a préparé les présentes notes pour aider les pays à remplir la section relative au RSS du rapport annuel de situation.
2. Tous les pays sont tenus de présenter un rapport sur le RSS couvrant l'année civile, de janvier à décembre. Les rapports doivent être reçus au plus tard le 15 mai de l'année suivant celle qui fait l'objet du rapport.
3. Cette section **ne doit être complétée que par les pays dont les demande de RSS ont été approuvées et qui ont reçu des fonds avant ou au cours de la dernière année civile.** Pour les pays qui ont reçu des fonds RSS dans les trois derniers mois de l'année examinée, qui fait l'objet du rapport, il constituera un rapport initial visant à examiner les progrès accomplis et permettra le décaissement en temps utile de fonds RSS pour l'année suivante.
4. Il est très important de compléter le formulaire de rapport de manière complète et précise, et de s'assurer **qu'avant d'être présenté à GAVI Alliance le rapport ait été vérifié par les mécanismes nationaux de coordination compétents** (CCI, CCSS ou équivalent) quant à la précision et la validité des faits, chiffres et sources utilisés. Un rapport inexact, incomplet ou non fondé peut éventuellement être refusé par le Comité d'examen indépendant (CEI) qui prend connaissance de tous les rapports annuels de situation. Dans ce cas, le rapport serait renvoyé au pays l'ayant présenté, ce qui pourrait occasionner des retards dans le décaissement d'autres fonds RSS. Un rapport incomplet, inexact ou non fondé pourrait également inciter le CEI à recommander de ne pas débloquer de nouveaux fonds RSS.
5. Si nécessaire, veuillez utiliser plus d'espace que celui qui est prévu dans ce formulaire.

4.1 Informations relatives au présent rapport :

- a) L'année fiscale va du mois de au mois de
- b) Le présent rapport sur le RSS couvre la période allant de (mois/année) à (mois/année)
- c) La durée du plan national de la santé s'étend de (mois/année) à (mois/année)
- d) Durée du PPAC :
- e) Quel est le nom de la personne responsable de la préparation du rapport RSS afin que le secrétariat de GAVI ou le CEI puisse s'adresser à elle pour d'éventuels éclaircissements ?

Il est important que le CEI comprenne les principales étapes et les acteurs clés ayant participé à l'élaboration du rapport. Par exemple: « *Ce rapport a été rédigé par la Direction de la planification du Ministère de la Santé. Il a ensuite été transmis aux bureaux nationaux de l'UNICEF et de l'OMS pour les vérifications nécessaires des sources et pour examen. Après avoir donné suite à leurs observations, le rapport a enfin été envoyé au Comité de coordination du secteur de la santé (ou CCI, ou équivalent) pour examen final et approbation. Le rapport a été approuvé lors la réunion du CCSS tenue le 10 mars 2008. Le compte rendu de ladite réunion figure en annexe XX de ce rapport.* »

| Nom | Organisation | Rôle joué dans la présentation du rapport | Courriel et numéro de téléphone de la personne de contact |
|--|--------------|---|---|
| Point focal du Gouvernement à contacter pour obtenir des éclaircissements | | | |
| | | | |
| Autres partenaires et contacts ayant pris part à la rédaction de ce rapport | | | |
| | | | |
| | | | |

- f) Veuillez décrire brièvement les principales sources d'information utilisées dans ce rapport sur le RSS et indiquez comment les renseignements ont été vérifiés (validés) au niveau national avant leur présentation à GAVI Alliance. Des questions de fond ont-elles été soulevées quant à l'exactitude ou à la validité des informations ; dans l'affirmative, comment ont elles été traitées ou résolues ?

Cette question doit être traitée dans chaque section du rapport, car les différentes sections peuvent utiliser des sources différentes. Cette section-ci cependant devrait mentionner les PRINCIPALES sources d'information ainsi que les questions IMPORTANTES qui ont été soulevées en termes de validité, de fiabilité, etc. des informations présentées. Par exemple : *Les principales sources d'information utilisées ont été l'examen annuel du secteur de la santé entrepris le (date) ainsi que les données du bureau de planification du Ministère de la Santé. L'OMS a mis en doute certains des chiffres de la couverture des services utilisés dans la section XX, et ces chiffres ont été comparés et recoupés avec les propres données de l'OMS provenant de l'étude YY. Les parties pertinentes de ces documents utilisées pour le présent rapport ont été jointes comme annexes X, Y et Z.*

- g) En préparant ce rapport, avez-vous rencontré des difficultés qui méritent d'être mentionnées au Secrétariat RSS de GAVI ou au CEI en vue d'améliorer la rédaction du rapport à l'avenir ? Avez-vous des suggestions pour améliorer la section du RSS dans le rapport annuel de situation ? Est-il possible de mieux harmoniser le rapport sur le RSS avec les systèmes de transmission d'informations existant dans votre pays ?

4.2 Ventilation financière du soutien global

Période pour laquelle le soutien a été approuvé et nouvelles demandes. Pour le présent rapport annuel de situation, la période de mesure est l'année civile, mais il est souhaitable qu'à l'avenir on utilise les années fiscales.

| | Année | | | | | | | | |
|-----------------------------|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Montant des fonds approuvés | | | | | | | | | |
| Date de réception des fonds | | | | | | | | | |
| Montants dépensés | | | | | | | | | |
| Solde | | | | | | | | | |
| Montant demandé | | | | | | | | | |

Montant déboursé en 2008 :

Solde total restant :

Tableau 4.3 note : Les informations données à cette section doivent correspondre aux activités initialement incluses dans la proposition de RSS. Il est très important de décrire avec précision l'étendue des progrès. Veuillez donc allouer pour chaque ligne d'activité un pourcentage d'accomplissement entre 0% et 100%. Utilisez la colonne à droite du tableau pour expliquer les progrès accomplis, et pour signaler aux réviseurs tous les changements qui ont eu lieu ou qui sont proposés par rapport aux activités prévues à l'origine.

Veuillez mentionner, lorsque c'est pertinent, les **SOURCES** d'information utilisées pour le rapport sur chaque activité. La section sur les **fonctions de soutien** (gestion, suivi et évaluation, et soutien technique) est également très importante pour GAVI Alliance. La gestion des fonds RSS est-elle efficace ? Des mesures ont-elles été prises pour les éventuelles questions qui se posent ? Que fait-on pour améliorer la gestion et l'évaluation des fonds du RSS, et dans quelle mesure cette gestion et évaluation est-elle intégrée dans les systèmes du pays (comme, par exemple, des révisions sectorielles annuelles) ? Y a-t-il des points à soulever sur les besoins ou les lacunes en ce qui concerne le soutien technique, de manière à relever l'efficacité du financement RSS ?

| Tableau 4.3 Activités du RSS pendant l'année faisant l'objet du rapport (c'est-à-dire 2008) | | | | | | |
|---|---|---|--|---|-------------------------|--|
| Activités principales | Activités prévues pour l'année du rapport | Rapport sur l'accomplissement des progrès ³ (% de réalisation) | Ressources RSS GAVI disponibles pour l'année du rapport (2008) | Dépenses des fonds RSS GAVI au cours de l'année du rapport (2008) | Reports (solde) en 2009 | Explication des différences dans les activités et les dépenses par rapport à la proposition initiale ou à des changements précédemment approuvés, et détail des réalisations |
| Objectif 1 : | | | | | | |
| Activité 1.1 : | | | | | | |
| Activité 1.2 : | | | | | | |
| Objectif 2 : | | | | | | |
| Activité 2.1 : | | | | | | |
| Activité 2.2 : | | | | | | |
| Objectif 3 : | | | | | | |

³ Par exemple, le nombre d'agents de santé communautaires formés, le nombre de bâtiments construits ou de véhicules distribués.

| | | | | | | |
|---------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| Activité 3.1 : | | | | | | |
| Activité 3.2 : | | | | | | |
| Fonctions du soutien | | | | | | |
| Gestion | | | | | | |
| Suivi et évaluation | | | | | | |
| Soutien technique | | | | | | |

Tableau 4.4 note: Ce tableau doit donner des informations actualisées sur le travail en cours durant la première partie de l'année au cours de laquelle ce rapport est présenté, par exemple : entre janvier et avril 2009 pour les rapports transmis en mai 2009.

La colonne « dépenses prévues pour l'année à venir » doit correspondre aux estimations fournies dans le rapport annuel de situation de l'année précédente (tableau 4.6 du rapport de l'année précédente) ou – s'il s'agit d'un premier rapport sur le RSS- doit être conforme aux données figurant dans la proposition de RSS.

Toute différence significative (15% ou plus) entre les « dépenses prévues » précédentes et présentes devra être expliquée dans la dernière colonne à droite.

Tableau 4.4 Activités de RSS prévues pour l'année actuelle (c'est-à-dire de janvier à décembre 2009), l'accent étant mis sur celles qui ont été réalisées entre janvier et avril 2009

| Activités principales | Activités prévues pour l'année en cours (2009) | Dépenses prévues pour l'année à venir | Solde disponible (À remplir automatiquement à partir du tableau précédent) | Demandes pour 2009 | Explication des différences dans les activités et les dépenses par rapport à la proposition initiale ou aux ajustements approuvés précédemment** |
|-----------------------|--|---------------------------------------|--|--------------------|--|
| Objectif 1 : | | | | | |
| Activité 1.1: | | | | | |
| Activité 1.2 : | | | | | |
| Objectif 2 : | | | | | |
| Activité 2.1 : | | | | | |
| Activité 2.2 : | | | | | |
| Objectif 3 : | | | | | |
| Activité 3.1 : | | | | | |
| Activité 3.2 : | | | | | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|---|--|
| Coûts du soutien | | | | | |
| Frais de gestion | | | | | |
| Coûts du soutien au suivi et à l'évaluation | | | | | |
| Soutien technique | | | | | |
| COÛT TOTAL | | | | (Ce chiffre doit correspondre au chiffre figurant pour 2009 au tableau 4.2) | |

Tableau 4.5 Activités de RSS prévues pour l'année prochaine (c'est-à-dire 2010) Cette information permettra à GAVI de planifier ses engagements financiers

| Activités principales | Activités prévues pour l'année en cours (2009) | Dépenses prévues pour l'année à venir | Solde disponible (À remplir automatiquement à partir du tableau précédent) | Demandes pour 2010 | Explication des différences dans les activités et les dépenses par rapport à la proposition initiale ou aux ajustements approuvés précédemment** |
|---|--|---------------------------------------|--|--------------------|--|
| Objectif 1 : | | | | | |
| Activité 1.1: | | | | | |
| Activité 1.2 : | | | | | |
| Objectif 2 : | | | | | |
| Activité 2.1 : | | | | | |
| Activité 2.2 : | | | | | |
| Objectif 3 : | | | | | |
| Activité 3.1 : | | | | | |
| Activité 3.2 : | | | | | |
| Coûts du soutien | | | | | |
| Frais de gestion | | | | | |
| Coûts du soutien au suivi et à l'évaluation | | | | | |
| Soutien technique | | | | | |
| COÛT TOTAL | | | | | |

4.6 Mise en œuvre du programme pour l'année faisant l'objet du rapport :

- a) Veuillez décrire les principales réalisations (tout spécialement les retombées sur les programmes des services de santé, et notamment sur le programme de vaccination), les problèmes rencontrés et les solutions trouvées ou proposées, et toute autre information importante que le pays souhaite communiquer à GAVI. Il convient également de signaler ici toute modification de la programmation.

Cette section doit servir de résumé analytique des réalisations, des problèmes et des questions liés à l'utilisation des fonds du RSS. C'est la section dans laquelle les personnes établissant les rapports attirent l'attention des réviseurs sur les **points clés**, ce qu'ils signifient et, si nécessaire, sur ce qui peut être fait pour améliorer les performances futures des fonds du RSS.

- b) *Des organisations de la société civile participent-elles à la mise en œuvre de la proposition de RSS ? Dans l'affirmative, veuillez décrire leur participation. Les pays pilotes qui ont reçu un financement au titre des OSC trouveront à la fin de la section sur le RSS un questionnaire séparé portant exclusivement sur le soutien aux OSC.*

4.7 Aperçu financier de l'année faisant l'objet du rapport :

4.7 note : En général, les fonds du RSS doivent être visibles dans le budget du Ministère de la Santé et lui apporter une valeur ajoutée. Ils ne devraient donc pas être considérés ou présentés comme les fonds d'un « projet » séparé. Voici le type de points à aborder dans cette section.

- a) *Les fonds sont-ils inscrits au budget (figurent-ils dans le budget du Ministère de la Santé et du Ministère des Finances) ? Oui / Non Dans la négative, pourquoi et comment veillera-t-on à ce qu'ils apparaissent dans le budget ? Veuillez donner des détails.*

- b) *Les vérificateurs des comptes ou d'autres parties prenantes ont-ils soulevé des questions relatives à la gestion financière et au contrôle des fonds du RSS ou à leurs comptes bancaires ? Le rapport d'audit (annexé au présent rapport) mentionne-t-il des problèmes relatifs aux fonds du RSS ? Veuillez expliquer.*

.8 Présentation générale des objectifs atteints

| Tableau 4.8 Progrès des indicateurs inclus dans la demande | | | | | | | | | | | | |
|--|----------|------------|------------|--------------|--------------------|----------------|--------|---------------------------|----------|----------------------|--------------------|---|
| Stratégie | Objectif | Indicateur | Numérateur | Dénominateur | Source des données | Valeur de base | Source | Date de la valeur de base | Objectif | Date pour l'objectif | Situation actuelle | Explication de la non-réalisation de l'objectif |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

4.9 Annexes

Cinq pièces sont requises pour tout décaissement futur ou allocation future de vaccins.

- a. Compte rendu signé de la réunion du CCSS approuvant ce rapport.
- b. Dernier rapport d'examen du secteur de la santé.
- c. Rapport d'audit du compte auquel sont transférés les fonds du RSS de GAVI.
- d. État financier des fonds déboursés au cours de l'année faisant l'objet du rapport (2008)
- e. Cet feuille doit être signée par le fonctionnaire gouvernemental responsable des comptes auxquels les fonds du RSS ont été transférés, comme mentionné ci-dessous.

**Contrôleur financier du Ministère de la
Santé :**

Nom :

Titre / Fonction :

Signature :

Date :

5. Participation élargie des organisations de la société civile (OSC)

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

Cette section doit être complétée par les pays ayant reçu un soutien OSC de type A⁴

Veillez écrire directement dans l'encadré, que vous pouvez élargir si besoin est.

Donnez la liste des abréviations et acronymes utilisés dans le rapport ci-dessous :

5.1.1 Recensement

Veillez décrire les progrès réalisés dans le recensement entrepris en vue d'identifier les intervenants clés de la société civile impliqués dans le renforcement des systèmes de santé ou la vaccination. Veillez mentionner les recensements effectués, les résultats attendus et les calendriers (veillez également mentionner s'il y a eu des changements).

⁴ Le soutien aux OSC de type A alloué par GAVI Alliance est disponible pour tous les pays réunissant les conditions requises par GAVI.

Veillez décrire tous les obstacles ou difficultés rencontrés dans la méthodologie proposée pour identifier les OSC locales les plus appropriées qui participent ou contribuent à la vaccination, à la santé des enfants et/ou au renforcement des systèmes de santé. Indiquez comment ces problèmes ont été résolus, et signalez toutes les informations relatives à cette entreprise et dont vous pensez qu'il serait utile de les porter à la connaissance du secrétariat de GAVI Alliance ou du Comité d'examen indépendant.

5.1.2 Processus de nomination

Veillez décrire les progrès accomplis dans les processus de nomination des représentants des OSC au sein du CCSS (ou équivalent) et du CCI, ainsi que les critères de sélection qui ont été développés. Veillez indiquer le nombre initial d'OSC représentées au CCSS (ou équivalent) et au CCI, le nombre actuel et l'objectif final. Veillez indiquer à quelle fréquence les représentants des OSC participent aux réunions. (% de réunions auxquelles ils ont assisté)

Veillez mentionner ci-dessous le mandat des OSC (s'il a été défini) ou décrivez le rôle qu'on s'attend à les voir jouer. Précisez s'il existe des directives/des politiques qui régissent ces points. Décrivez le processus d'élection et la manière dont les OSC seront/ont été impliquées dans le processus, ainsi que les éventuels problèmes.

.

La participation des OSC aux mécanismes nationaux de coordination (CCSS ou équivalent et CCI) a-t-elle modifié la manière dont les OSC collaborent avec le Ministère de la Santé ? Y a-t-il désormais une équipe spécifique qui est responsables de la liaison avec les OSC au sein du Ministère de la Santé? Veuillez également signaler si la manière dont les OSC collaborent entre elles a changé.

5.1.3 Réception des fonds

Veuillez noter dans le tableau ci-dessous le total des fonds approuvés par GAVI (par activité), les montants reçus et utilisés en 2008, et le total des fonds à recevoir en 2009 (le cas échéant).

| ACTIVITÉS | Total des fonds approuvés | Fonds 2008 en \$US | | | Total des fonds à recevoir en 2009 |
|--------------------------------|---------------------------|--------------------|----------------|-------|------------------------------------|
| | | Fonds reçus | Fonds utilisés | Solde | |
| Recensement | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Processus de nomination | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Frais de gestion | | | | | |
| COÛT TOTAL | | | | | |

5.1.4 Gestion des fonds

Veillez décrire le mécanisme de la gestion des fonds de GAVI en vue de renforcer la participation et la représentation des OSC et indiquez s'il diffère de la proposition et en quoi. Précisez qui assume la responsabilité administration d'ensemble de l'utilisation des fonds et informez de tout problème éventuellement rencontré lors de l'utilisation de ces fonds, comme par exemple un retard dans la mise à disposition des fonds pour la réalisation du programme.

TYPE B : Soutien aux OSC afin de les aider à appliquer la proposition RSS de GAVI ou le PPAC

Cette section doit être complétée par les pays qui ont reçu un soutien OSC DE TYPE B⁵

Veillez écrire directement dans l'encadré, que vous pouvez élargir si besoin est.

Donnez la liste des abréviations et acronymes utilisés dans le rapport ci-dessous :

5.2.1 Mise en œuvre du programme

Décrivez de manière succincte les progrès dans la mise en œuvre des activités prévues. Précisez comment elles ont soutenu l'application de la proposition de RSS de GAVI ou du PPAC (en se référant à votre proposition). Citez les principaux succès obtenus pendant cette période du soutien de GAVI Alliance aux OSC.

Veillez faire état de tous les problèmes majeurs éventuellement rencontrés (y compris des retards de la mise en œuvre des activités), et de quelle manière ils ont été résolus. Identifiez aussi la principale organisation chargée de gérer l'utilisation des fonds (et indiquez si cela a changé par rapport à la proposition), le rôle du CCSS (ou équivalent).

Veillez indiquer si le soutien OSC de type B a permis des changements dans la manière dont les OSC travaillent avec le Ministère de la Santé et/ou dans la manière dont les OSC collaborent entre elles.

⁵ Le soutien OSC de type B est disponible uniquement pour les dix pays pilotes réunissant les conditions requises par GAVI : Afghanistan, Bolivie, Burundi, Éthiopie, Géorgie, Ghana, Indonésie, Mozambique, Pakistan et République démocratique du Congo.

Veillez préciser si le soutien a conduit à une participation élargie des OSC à la vaccination et au renforcement des systèmes de santé (prière de donner le nombre d'OSC actuellement actives dans ces secteurs et le nombre initial)

Veillez donner les noms des OSC qui ont été aidées jusqu'à présent avec le soutien OSC de type B de GAVI Alliance et le type d'organisation. Indiquez si elles participaient précédemment à des activités liées à la vaccination et/ou au renforcement des systèmes de santé et quels sont leurs liens avec le Ministère de la Santé.

Pour chaque OSC, veuillez indiquer les principales activités qui ont été entreprises et les résultats qui ont été obtenus. Veuillez vous référer aux résultats escomptés dont la liste figure dans la proposition.

| Nom de l'OSC (et type d'organisation) | Participations antérieures à la vaccination/ au RSS | Activités menées en 2008 qui ont bénéficié du soutien de GAVI | Résultats obtenus |
|--|--|--|--------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Veillez dresser la liste des OSC qui n'ont pas encore été financées, mais qui doivent recevoir un soutien en 2009/2010 avec les activités prévues et les résultats correspondants. Indiquez en quelle année vous prévoyez le début du soutien. Précisez si elles sont actuellement engagées dans des activités liées à la vaccination et/ou au renforcement des systèmes de santé.

Veillez également indiquer les nouvelles activités qui doivent être entreprises par les OSC qui bénéficient déjà d'un financement.

5.2.2 Réception des fonds

Veillez indiquer dans le tableau ci-dessous le total des fonds approuvés par GAVI, les montants reçus et utilisés en 2008, ainsi que la totalité des fonds qui doivent être reçus en 2009 et 2010. Chaque OSC devra figurer dans une ligne différente et le tableau inclura toutes les OSC que l'on prévoit de financer pendant la période du soutien. Veillez inclure tous les frais de gestion et les coûts des audits financiers, même s'ils n'ont pas encore eu lieu.

| NOM DE L'OSC | Total des fonds approuvés | Fonds pour 2008 en \$US (milliers) | | | Total des fonds pour 2009 | Total des fonds pour 2010 |
|---|---------------------------|------------------------------------|----------------|---------------|---------------------------|---------------------------|
| | | Fonds reçus | Fonds utilisés | Solde restant | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| Frais de gestion (de toutes les OSC) | | | | | | |
| Frais de gestion (du CCSS / groupe de travail régional) | | | | | | |
| Coûts des audits financiers (de toutes les OSC) | | | | | | |
| COÛT TOTAL | | | | | | |

5.2.3 Gestion des fonds

Veillez décrire les dispositions de gestion financière des fonds de GAVI Alliance, en précisant qui assume la responsabilité d'ensemble de la gestion. Veillez indiquer s'il existe des différences par rapport à la proposition. Décrivez le mécanisme de budgétisation et d'approbation de l'utilisation des fonds et du décaissement aux OSC.

Veillez indiquer en détail les frais de gestion et des audits mentionnés ci-dessus et signalez les problèmes éventuellement rencontrés dans la gestion des fonds, y compris tout retard dans la mise à disposition des fonds.

5.2.4 Suivi et évaluation

Veillez indiquer en détail les indicateurs qui sont utilisés pour le suivi des résultats. Précisez quels sont les progrès de l'année précédente (valeur de référence et état actuel) et les objectifs (avec les dates à laquelle ils doivent être atteints).

Ces indicateurs figureront dans la requête des OSC et refléteront ce qui figure dans le PPAC et/ou dans la proposition de RSS de GAVI.

| Activité / Résultat | Indicateur | Source de données | Valeur de référence | Date de référence | Situation actuelle | Date d'enregistrement | Objectif | Date de réalisation de l'objectif |
|---------------------|------------|-------------------|---------------------|-------------------|--------------------|-----------------------|----------|-----------------------------------|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

Enfin, veuillez décrire en détail les mécanismes utilisés pour le suivi de ces indicateurs, notamment le rôle des bénéficiaires dans le suivi des progrès des activités et à quelle fréquence cela se produit. Veuillez signaler les problèmes éventuellement rencontrés pour mesurer les indicateurs et tout changement proposé.

6. Liste de contrôle

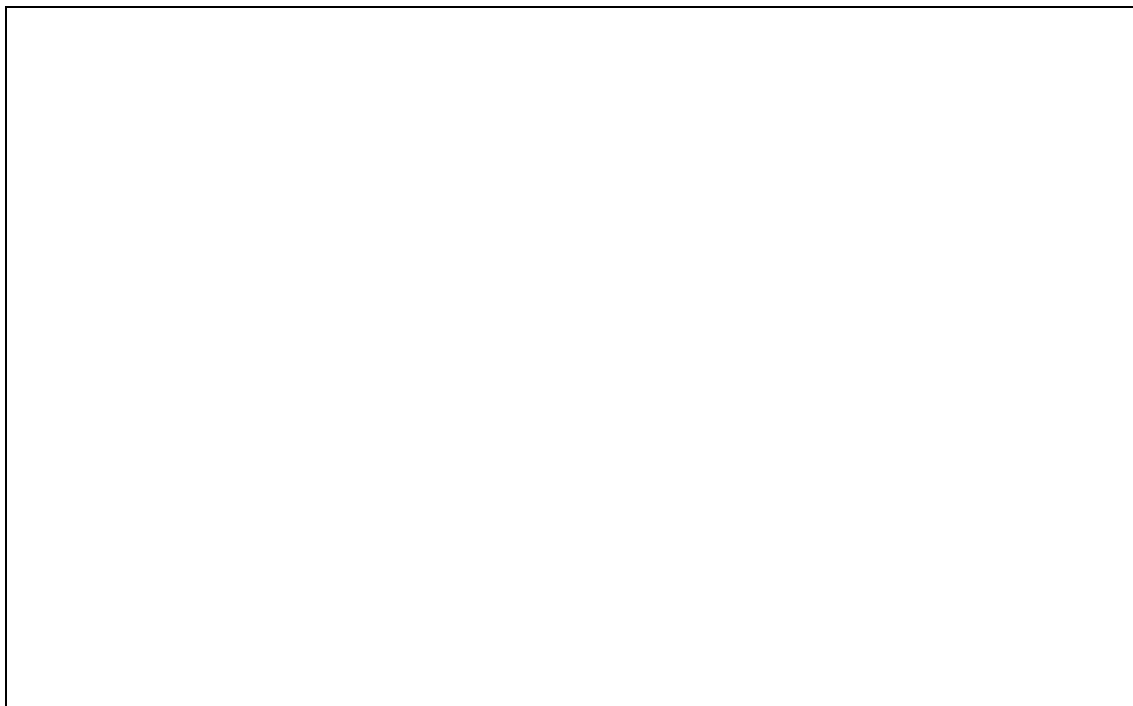
Vérification du formulaire complété :

| Point requis du formulaire : | Compl | Observations |
|---|-------|--------------|
| Date de présentation | | |
| Période examinée dans le rapport (correspondant à l'année civile précédente) | | |
| Signatures du Gouvernement | | |
| Aval du CCI | | |
| Rapport sur le SSV | | |
| Rapport sur le CQD | | |
| Rapport sur l'utilisation de la subvention à l'introduction de vaccins | | |
| Rapport sur la sécurité des injections | | |
| Rapport sur le financement de la vaccination et la viabilité financière (progrès par rapport aux indicateurs de financement de la vaccination et de viabilité financière) | | |
| Demande de vaccins nouveaux, avec renseignements sur le cofinancement et la feuille de calcul Excel jointe. | | |
| Demande révisée de sécurité des injections (le cas échéant) | | |
| Rapport sur le RSS | | |
| Comptes rendus du CCI joints au rapport | | |
| Comptes rendus du CCSS, rapport d'audit des comptes pour les fonds RSS et rapport de l'examen annuel du secteur de la santé joints au rapport annuel de situation | | |

7. Observations

Observations du CCI/CCSS :

Veillez fournir les observations que vous souhaitez porter à l'attention du CEI chargé du suivi ainsi que toute remarque que vous aimeriez faire sur les problèmes que vous avez rencontrés pendant l'année faisant l'objet du rapport.



~ Fin ~