

# Rapport de situation annuel 2007

Soumis par

Le Gouvernement de

**TOGO**

à



Date de soumission : 15 avril 2008

Rapport de situation annuel (ce rapport présente un compte-rendu des activités réalisées en 2007 et précise les demandes pour 2009)

*\*Sauf indication contraire, les documents pourront être portés à la connaissance des partenaires de GAVI, de ses collaborateurs et du public.*

## Page des signatures pour le SSV, le SSI et le SNV

Pour le compte du Gouvernement de ...TOGO

**Le Ministre de la Santé (ou le haut fonctionnaire) :**  
**Pr Kondi Charles AGBA**

Signature :

**Le Ministre des Finances (ou le haut fonctionnaire) :**  
**M. Adjì Otèth AYASSOR**

Signature :

Titre : Ministre d'Etat, Ministre de la Santé

Titre : Ministre de l'Economie et des Finances.

Date :

Date :

Nous, soussignés les membres du Comité de coordination inter agences avalisons ce rapport. La signature de la page d'aval 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 GAVI Alliance. Elle s'appuie sur la nécessité d'effectuer des audits gouvernementaux réguliers, comme le précise le formulaire bancaire.

Les membres du CCIA confirment que les fonds reçus de l'entité GAVI Funding ont bien été audités et que leur utilisation a bien été justifiée conformément aux exigences officielles du gouvernement ou des partenaires.

<b>Nom/Titre</b>	<b>Institution/Organisation</b>	<b>Signature</b>
Pr Kondi Charles AGBA Ministre d'Etat, Ministre de la Santé	Ministère de la Santé	
Dr Kadri TANKARI Représentant	Organisation Mondiale de la Santé (OMS)	
Madame Una McCAULEY	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF)	
Dr Koku Sika DOGBE Directeur Général de la Santé	Direction Générale de la Santé	
M. Jean H. DJOSSOU Administrateur des Finances chef section subvention de l'état point focal PEV au Ministère de l'Economie et des Finances	Ministère de l'Economie et des Finances	
M. Issaka LAGUEBANDE Attaché de Cabinet	Ministère du Développement et de l'aménagement du territoire	
M. Gbehomilo - Nyelolo TOMEGAH Assistant Président	Rotary International	
M. Joseph BAAH-DWOMOH	Banque Mondiale	
M. Olivier BOUCHER	Mission de la Coopération Française	
Mme Rosine Sori COULIBALY	Programme des Nations Unies pour le Développement	
Dr Aristide APLOGAN	Agence pour la Médecine Préventive (AMP)	
M. Bell' Aube HOUINATO	Plan-Togo	
Dr Alpha Oumar BARRY	UE / ADSS	
Dr Kuami Guy BATTAH	Croix Rouge Togolaise	

Dr Atany NYANSA Directeur des Pharmacies, Laboratoires et Equipements Techniques	Direction des Pharmacies, Laboratoires et Equipements Techniques	
M. EDORH Hokameto Directeur de la Planification, de la Formation et de la Recherche au Ministère de la Santé	Direction de la Planification, de la Formation et de la Recherche	
M. AKPO-GNANDI Okaté Directeur des Affaires Communes au Ministère de la Santé	Direction des Affaires Communes	
Dr Danladi NASSOURY Coordonnateur PEV	Division de l'Epidémiologie	
M. Edem KOFFI-KUMA Chef service	Service National Information Education Communication	
Dr Kassouta Komlan Tchiguiriri N'TAPI Chef division	Division Santé Familiale	

## Page des signatures pour le soutien RSS

Pour le compte du Gouvernement de .....

### Ministère de la Santé :

Titre : Ministre d'Etat, Ministre de la Santé

Signature : .....

Date : .....

### Ministère des Finances :

Titre : Ministre de l'Economie et des Finances.

Signature : .....

Date : .....

Nous, soussignés les membres du Comité de coordination du secteur national de la santé ..... (insérer le nom) avalisons ce rapport sur le Programme de renforcement des systèmes de santé. La signature de la page d'aval 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 GAVI Alliance. 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'entité de financement de GAVI ont bien été audités et que leur utilisation a bien été justifiée conformément aux exigences officielles du gouvernement ou des partenaires.

Fonction	Titre / Organisation	Nom

# **Formulaire de Rapport de situation: Table des matières**

## **1. Rapport sur les progrès accomplis en 2007**

- 1.1 Soutien aux services de vaccination (SSV)**
  - 1.1.1 Gestion des fonds SSV
  - 1.1.2 Utilisation du Soutien aux services de vaccination
  - 1.1.3 Contrôle de la qualité des données relatives à la vaccination
  - 1.1.4 Réunions du CCIA
- 1.2 Soutien de GAVI Alliance au titre des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés (SNV)**
  - 1.2.1 Réception des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés
  - 1.2.2 Principales activités
  - 1.2.3 Utilisation du soutien financier de GAVI Alliance (100 000 USD) au titre de l'introduction du nouveau vaccin
  - 1.2.4 Evaluation du système de gestion des vaccins
- 1.3 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 à des injections sûres et à une gestion sans risque des déchets pointus et coupants
  - 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 des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés pour 2009**

- 3.1 Objectifs de vaccination actualisés
- 3.2 Demande de nouveaux vaccins confirmée/révisée (à communiquer à la Division des approvisionnements de l'UNICEF) pour l'année 2009 et prévisions pour 2010 et 2011
- 3.3 Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour les années 2009 et 2010

## **4. Renforcement du système de santé (RSS)**

## **5. Points à vérifier**

## **6. Commentaires**

*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.*

## **1. Rapport sur les progrès accomplis en 2007**

### *1.1 Soutien aux services de vaccination (SSV)*

Les fonds reçus au titre du SSV sont-ils conformes au budget (apparaissent-ils dans le budget du ministère de la Santé et du ministère des Finances) : **Oui**

Si oui, expliquez en détail comment apparaissent-ils dans le budget du ministère de la Santé dans le cadre ci-dessous.

Si ce n'est pas le cas, est-il prévu de les rendre conformes au budget dans un futur proche ?

**Les fonds reçus au titre du SSV sont intégrés dans le document de planification du Ministère de la Santé par la Direction des Affaires Financières. Ce financement est positionné au Ministère de l'Economie et des Finances pour être intégré dans la rubrique financement extérieur (aide budgétaire)**

#### **1.1.1 Gestion des fonds SSV**

*Veillez présenter le mécanisme de gestion des fonds SSV, y compris le rôle joué par le Comité de coordination inter agences (CCIA).*

*Veillez 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.*

**Les plans d'action PEV 2007 des districts, des régions et du niveau central ont été validés par le CCIA. Les partenaires (OMS, Unicef et ADSS) se sont prononcés sur le financement des activités en considérant les fonds SSV de GAVI. La Division de l'Epidémiologie a élaboré les requêtes pour financement, qui ont été soumises à l'approbation du Directeur Général de la Santé et du Ministre de la Santé. Ces requêtes ont été ensuite adressées aux partenaires pour le financement (GAVI, OMS, Unicef et ADSS). Après l'exécution des activités, la Division de l'Epidémiologie adresse le rapport technique et les justificatifs aux partenaires concernés.**

### 1.1.2 Utilisation du Soutien aux services de vaccination

En 2007, les principaux secteurs d'activité ci-après ont été financés par des ressources provenant du **Soutien aux services de vaccination** de GAVI Alliance.

	<b>En CFA</b>	<b>en \$ US</b>	
<b>Fonds reçus au cours de l'année 2007 :</b>	<b>180 000 000</b>	<b>405 000</b>	
<b>Solde (report) de 2006 :</b>	<b>290 820 175</b>	<b>528 152</b>	
<b>Solde à reporter en 2008 :</b>	<b>257 296 838</b>	<b>48 930</b>	<b>NB : 1 \$ us = 450 FCFA</b>

**Tableau 1 : Utilisation des fonds en 2007**

<b>RUBRIQUES</b>	<b>Niveau Central</b>	<b>Régions</b>	<b>Districts</b>	<b>Secteur prive</b>	<b>Total CFA</b>	<b>Total en USD</b>
Personnel	6 635 453	0	29 220 000	0	35 855 453	79 679
Transport	13 645 534	0	20 178 000	0	33 823 534	75 163
Entretien et Frais	2 599 925	1 430 304	685 840	0	4 716 069	10 480
IEC/ mobilisation sociale	0	0	0	1 250 000	1 250 000	2 778
Supervision	4 008 640	3 482 400	23 595 600	0	31 086 640	69 081
Suivi et evaluation	0	0	0	0	0	0
Surveillance des maladies	0	0	0	0		
Formation de deux agents en Santé Publique	12 273 400	0	0	0	12 273 400	27 274
Equipement chaine de froid (chambre positive négative +réfrigérateurs et congelateurs)	17 004 000	0	35 600 000	0	52 604 000	116 898
Equipement materiel et mobilier	5 846 557	0	0	0	5 846 557	12 992
Véhicule ( camion pour transport des vaccins et intrants)	11 000 000	0	0	0	11 000 000	24 444
Bâtiment (magasins)	21 376 703	0	0	0	21 376 703	47 504
Autres (divers frais + frais bancaires )	3 690 981	0	0	0	3 690 981	<b>8202</b>
<b>TOTAL</b>	<b>98 081 193</b>	<b>4 912 704</b>	<b>109 279 440</b>	<b>1 250 000</b>	<b>213 523 337</b>	<b>447 222</b>

***Si aucune information n'est disponible parce que des subventions globales ont été versées, veuillez inscrire les montants dans les cases réservées aux secteurs du soutien « autres ».***

**Veillez annexer le(s) compte(s)-rendu(s) de la (des) réunion(s) du CCIA où l'allocation et l'utilisation des fonds ont été examinées.**

*Veillez rendre compte des principales activités réalisées pour renforcer la vaccination, ainsi que des problèmes qui se sont posés concernant votre plan pluriannuel.*

En 2007, les principales activités dans le cadre du renforcement de la vaccination ont été réalisées avec l'appui financier des partenaires (GAVI, OMS, Unicef, ADSS) et la contribution des Comités de Gestion (COGES):

Il s'agit de :

- ✓ La poursuite de la mise en oeuvre de l'approche « ACD » (Atteindre Chaque District) dans les 35 districts du pays sur la base des microplans des districts et régions.
  - Les activités de vaccination (en postes fixes, avancés et mobiles),
  - la supervision,
  - les réunions mensuelles de monitoring
  - l'implication des relais communautaires et les radios de proximité dans la mobilisation sociale
  - Le renforcement du système de recherche des perdus de vue par la mise en place des échéanciers dans les USP des 9 districts de convergence de l'UNICEF.
  - La tenue de deux réunions des chargés du PEV et des points focaux de surveillance intégrée des maladies des régions et districts, avec la participation du niveau central, des Directeurs Régionaux et Préfectoraux de la Santé, en mai et en décembre 2007 pour faire le bilan des activités du PEV, de la surveillance et de l'administration de la vitamine A.
  - L'évaluation de l'approche ACD avec l'appui de OMS/AFRO et de CDC Atlanta
- ✓ La réalisation d'une campagne de riposte (dans 13 districts) et une campagne préventive (dans 22 districts) de vaccination contre la fièvre jaune.
- ✓ Le processus de certification de l'éradication de la poliomyélite a abouti et le Togo est déclaré indemne du poliovirus sauvage.
- ✓ Le renforcement de la chaîne du froid
  - La construction de 4 magasins de stockage et l'acquisition puis la mise en fonction de 2 chambres froides (1 positive de 40 m<sup>3</sup> et 1 négative de 20 m<sup>3</sup>) sur les fonds GAVI,
  - L'acquisition de 5 réfrigérateurs RCW 50 EK, de 110 glacières, 600 portes vaccins et de 2 groupes électrogènes sur le reliquat des fonds de la campagne de riposte contre la fièvre jaune
  - La réhabilitation de la chambre froide positive de CAMEG de Kara pour la conservation du vaccin de la campagne de riposte
- ✓ L'approvisionnement en vaccins et consommables  
L'approvisionnement en vaccins et consommables du PEV du pays s'est fait par l'intermédiaire de l'UNICEF grâce à une convention d'achat-assistance signée entre cette institution des Nations Unies et l'Etat togolais. L'approvisionnement des régions est fait une fois par trimestre
- ✓ La réhabilitation des incinérateurs
- ✓ L'acquisition de deux véhicules 4x4 par la Division de l'Epidémiologie sur les fonds de l'Etat pour le renforcement de la coordination du Programme

**Les principaux problèmes rencontrés sont :**

- ✓ **L'insuffisance dans la maintenance de la chaîne de froid**
- ✓ **L'insuffisance des ressources financières pour le fonctionnement de la Division de l'Epidémiologie**
- ✓ **L'insuffisance du personnel qualifié au niveau opérationnel**
- ✓ **Une proportion non négligeable du personnel impliqué dans le PEV ne maîtrise pas le concept de l'approche ACD et n'ont pas une formation spécifique en PEV**
- ✓ **L'insuffisance dans le remplissage des supports de gestion des vaccins et consommables au niveau opérationnel**
- ✓ **La rupture de stock de VPO dans certaines USP due au retard d'approvisionnement du niveau central**

### **1.1.3 Contrôle de la qualité des données relatives à la vaccination (CQD)**

CQD suivant\* prévu le **\_en 2009\_\_\_\_\_**

*\*Si aucun CQD n'a eu de résultat positif, quand un CQD sera-t-il réalisé ?*

*\*Si l'CAQD a eu un résultat positif, l'CQD suivant aura lieu 5 ans après l'CQD positif.*

*\*Si aucun CQD n'a été réalisé, quand le premier CQD sera-t-il réalisé ?*

Quelles ont été les recommandations principales de l'CQD ?

**Les recommandations principales de l'audit de la qualité des données de 2004 concernent :**

- ✓ **L'introduction et l'utilisation systématique des fiches de pointage dans les formations sanitaires**
- ✓ **L'élaboration des directives écrites pour l'enregistrement et le rapportage des données de vaccination et de gestion des stocks de vaccins et seringues, pour l'archivage des données, la sauvegarde des données informatiques, la rétro-information et la gestion des MAPI**
- ✓ **La retranscription des données des stratégies avancées au niveau des registres de vaccination**
- ✓ **L'enregistrement et le rapportage des vaccinations administrées aux enfants de plus d'un an**

*Un plan d'action destiné à améliorer le système d'établissement des rapports sur la base des recommandations de l'CQD a-t-il été préparé ?*

OUI

NON

*Si oui, veuillez préciser le degré d'avancement de sa mise en oeuvre et annexer le plan.*

**Il faut préciser que le plan d'action destiné à améliorer le système de rapportage n'est pas spécifique mais intégré aux plans annuels du PEV de 2005 et 2006 et au plan pluriannuel 2007-2011.**

**Certaines activités visant le renforcement du système de rapportage ont été déjà réalisées. Il s'agit de :**

➤ **En 2005**

- L'élaboration de nouveaux supports pour la gestion des données de vaccination (feuilles de pointage) et la gestion des stocks de vaccins et seringues (fiches de stock, fiches de commande/livraison, fiches d'inventaire des stocks) ;
- L'actualisation des supports existants (registre de vaccination, fiche de rapport mensuel) à la faveur de l'introduction du vaccin anti-amaril dans le calendrier de vaccination des enfants ;
- L'élaboration des directives sur l'utilisation de l'ensemble des supports utilisés sur le terrain ;
- La diffusion des supports et des directives au niveau opérationnel ;
- Le briefing des points focaux régionaux et préfectoraux du PEV lors des réunions de monitoring trimestrielles ;

➤ **En 2006**

**La formation des Infirmiers chefs de postes et des vaccinateurs sur la gestion des données et la gestion des vaccins et consommables**

➤ **En 2007**

**L'élaboration et la diffusion des directives sur la surveillance et la prise en charge des MAPI lors des campagnes de vaccination contre la fièvre jaune**

**D'autres activités seront réalisées dans le cadre du plan pluriannuel 2007-2011, à savoir :**

- **La mise en place de la gestion informatisée des données au niveau des régions et districts**
- **La formation des points focaux régionaux et de districts sur l'auto-évaluation de la qualité des données de vaccination (DQS)**
- **L'élaboration et la diffusion d'un guide de supervision PEV intégrant le DQS**
- **L'évaluation de la qualité des données de vaccination au cours des visites de supervision formative**

***Veuillez joindre le compte-rendu de la réunion du CCIA au cours de laquelle le plan d'action pour l'CQD a été examiné et adopté par le CCIA.***

*Veillez faire un compte-rendu des études réalisées en 2007 portant sur des thèmes du PEV (par exemple, des études de couverture).*

**En juillet 2007, une évaluation de l'approche ACD a été conduite.**

**L'objectif de cette évaluation est de déterminer les progrès accomplis dans la mise en œuvre de l'approche ACD en vue de faire des recommandations pour l'amélioration des performances en matière de PEV.**

**Selon les résultats de cette évaluation les points forts concernent :**

- La tenue d'un atelier d'orientation au niveau national et régional à l'introduction de l'approche
- La formation du personnel PEV à tous les niveaux sur les cinq composantes de l'approche
- L'élaboration des plans d'action annuels budgétisés à tous les niveaux
- La mise en place et l'utilisation d'outils de monitoring à tous les niveaux
- L'intégration de la supplémentation de la vitamine A à la vaccination
- L'approvisionnement régulier des districts et USP en vaccins
- La bonne gestion des vaccins au niveau opérationnel

**Les faiblesses identifiées par l'évaluation portent sur les aspects suivants :**

- Une proportion non négligeable du personnel impliqué dans le PEV ne maîtrise pas le concept de l'approche ACD et n'ont pas une formation spécifique en PEV
- 50 % des ICP sont à leur poste depuis moins de 2 ans et n'ont pas suivi la formation sur l'approche ACD
- L'insuffisance dans le remplissage des supports de gestion des vaccins et consommables au niveau opérationnel

**L'évaluation recommande :**

- La formation/recyclage des équipes cadres de district sur les cinq composantes de l'approche ACD
- L'adaptation et la diffusion du guide sur l'approche ACD
- La conduite d'une évaluation de la gestion des vaccins avant l'introduction du vaccin pentavalent (DTC-HepB-Hib)
- Le renforcement de la supervision et du monitoring de la couverture vaccinale au niveau des USP
- L'extension de l'utilisation des échéanciers à tous les districts pour la recherche des perdus de vue

#### **1.1.4. Réunions du CCIA**

*Combien de fois le CCIA s'est-il réuni en 2007 ? Veuillez annexer les comptes-rendus.  
Des Organisations de la société civile sont-elles membres du CCIA et si oui, lesquelles?*

**Le CCIA s'est réuni cinq fois en 2007, à savoir le 29 janvier, le 12 avril, le 14 juin, le 26 juillet et le 21 août.**

**Une organisation de la société civile est membre du CCIA, à savoir la Croix Rouge Togolaise.**

## 1.2. Soutien de GAVI Alliance au titre des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés (SNV)

### 1.2.1. Réception des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés en 2007

*Quand le nouveau vaccin ou vaccin sous-utilisé a-t-il été introduit? Veuillez préciser toute modification des doses par flacon et de forme vaccinale (par ex. du DTC + HepB mono au DTC-HepB) et les dates des réceptions des vaccins reçus en 2007.*

Vaccin	Taille des flacons	Doses	Date d'introduction	Date de la réception (2007)
Vaccin anti-amaril	5 doses	18 750	Décembre 2004	17 mai 2007

*Veuillez faire état des problèmes éventuels rencontrés.*

**Aucun problème n'est à signaler par rapport à la réception de ce VAA**

### 1.2.2. Principales activités

*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 décrire les problèmes éventuels rencontrés.*

Un plan d'introduction du vaccin contre l'hépatite virale B dans le PEV de routine ainsi qu'une proposition de soutien ont été élaborés et soumis à GAVI et au Fonds mondial pour les vaccins en octobre 2005. Cette demande de soutien a été approuvée par GAVI sous conditions. En 2006 une nouvelle proposition de soutien, qui prend en compte les exigences en matière d'analyse des coûts actuels et futurs du programme ainsi que les sources de financement, a été soumis à GAVI et pour la seconde fois son examen a abouti à une approbation sous conditions.

A la suite de ce résultat, le processus d'une nouvelle soumission concernant le vaccin pentavalent (DTC-Hep B-Hib) a commencé en se basant sur le Plan Pluri-Annuel complet 2007-2011 du PEV validé en octobre 2006, et en tenant compte de la nouvelle politique de GAVI relative au cofinancement des vaccins. Ce processus a abouti à une nouvelle soumission en 2007 qui a reçu l'approbation définitive de GAVI. La première dotation en vaccin pentavalent est attendue dans le premier semestre de l'année 2008

### 1.2.3. Utilisation du soutien financier de l'entité de financement de GAVI (100 000 USD) au titre de l'introduction du nouveau vaccin

Ces fonds ont été reçus le : **Sans Objet**\_\_\_\_\_

*Veuillez rendre compte de la portion utilisée des 100 000 USD, des activités entreprises, et des problèmes rencontrés tels qu'une mise à disposition tardive des fonds pour la réalisation du programme.*

**Sans Objet**

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

La dernière Evaluation de la gestion des vaccins (EGV) / de la gestion efficace de l'entrepôt des vaccins (GEEV)/ a été conduite le \_ **Sans Objet** \_\_\_\_\_.

*Veillez résumer les recommandations principales de l'EGV/GEEV.*

**L'évaluation de la gestion des vaccins n'est pas encore effectuée au Togo.**

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

*Veillez résumer les principales activités dans le cadre du plan GEEV et les activités visant à mettre en oeuvre les recommandations.*

**SANS OBJET**

La prochaine EGV /GEEV\* sera conduite le : \_ **Sans Objet** \_\_\_\_\_

Le Togo souhaite la conduite d'une évaluation de la gestion des vaccins en 2009

*\*Tous les pays seront tenus de conduire une EGV/GEEV au cours de la deuxième année du soutien au titre des nouveaux vaccins en Phase 2 de GAVI.*

### 1.3 Sécurité des injections (SSI)

#### **1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections**

**En 2007, aucun matériel d'injection (seringues et boîtes de sécurité) acquis dans le cadre de la vaccination de routine n'a été financé par GAVI au titre du SSI.**

Reçu en fonds/nature  
**Sans Objet**

*Veillez rendre compte de la réception du soutien fourni par l'Alliance GAVI en 2007 au titre de la sécurité des injections (ajouter des lignes si nécessaire).*

<b>Matériel pour la sécurité des injections</b>	<b>Quantité</b>	<b>Date de la réception</b>

*Veillez faire état des problèmes éventuels rencontrés.*

**Sans Objet**

#### **1.3.2. Situation du plan de transition à des injections sûres et à une gestion sans risque des déchets pointus et coupants.**

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

**Le soutien au titre de la sécurité des injections a pris fin en 2005. A partir de 2006, le financement des seringues et boîtes de sécurité est assuré par l'Etat.**

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

**Au niveau du Programme Elargi de Vaccination, la politique de la sécurité des injections a été élaborée, adoptée et diffusée en avril 2002. Elle donne les directives nationales sur l'évacuation des déchets pointus et coupants. Ces directives sont généralement bien appliquées dans les centres de vaccination. Selon ces directives :**

- **Tout matériel d'injection y compris les dispositifs auto-bloquants doit être jeté immédiatement après usage dans une boîte de sécurité résistant aux perforations des aiguilles et autres objets tranchants ou pointus**
- **L'aiguille ne devrait jamais être re-capuchonnée ou désassemblée de la seringue; le dispositif complet devrait être introduit dans la boîte de sécurité immédiatement après usage**
- **La méthode préconisée pour la destruction des boîtes de sécurité pleines est l'incinération, utilisant un incinérateur à haute-température (> 800°C) dont au moins deux en bon état sont disponibles dans chaque district sanitaire**
- **Les autres déchets de la vaccination (capuchons, emballages, coton) sont traités de façon appropriée afin de ne pas polluer l'environnement**
- **Un système de contrôle et suivi de la distribution, de l'utilisation et de la destruction du matériel d'injection est mis en place à travers le rapportage mensuel des données**

*Veillez faire état des problèmes rencontrés au cours de la mise en œuvre du plan de transition à des injections sûres et à une gestion sans risque des déchets pointus et coupants.*

**Le problème majeur rencontré concerne la maintenance des incinérateurs De MONFORT. Les premiers (140 incinérateurs) construits en 2001 ont connu des pannes dues aux fissures et à la destruction de la cheminée. Une trentaine ont été réhabilités en 2004 et 59 en 2007 avec de nouveaux matériaux plus résistants. Le PPAC prévoit la réhabilitation du reste des incinérateurs en panne et la construction de nouveaux ainsi que le renouvellement des équipements des agents chargés de l'incinération.**

### **1.3.3. Déclaration sur l'utilisation du soutien de GAVI Alliance en 2007 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 ci-après ont été financés (précisez le montant) pendant l'année qui vient de s'écouler grâce au soutien de GAVI Alliance au titre de la sécurité des injections :*

**SANS OBJET**

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

Note importante : Dans le cadre de la Phase 2 de l'Alliance GAVI, tous les pays sont censés cofinancer l'introduction de nouveaux vaccins dès le début de la Phase 2 (sauf l'introduction de la deuxième dose de vaccin contre la rougeole dans la vaccination de routine). Le Rapport de situation annuel a été modifié pour tenter d'observer ce qui s'est passé dans les pays après la mise en œuvre des nouvelles politiques de l'Alliance GAVI relatives au cofinancement des vaccins. Nous demandons aux pays de remplir trois nouveaux tableaux d'information et de répondre à des questions sur ce qui s'est passé dans votre pays.

Le tableau 2 a pour but de comprendre l'évolution des dépenses globales en matière de vaccination et du contexte financier.

Le tableau 3 a été conçu pour aider GAVI Alliance à appréhender le cofinancement des vaccins alloués par GAVI à l'échelle des pays, tant du point de vue des doses que du point de vue des montants financiers. Si GAVI Alliance a alloué plus d'un nouveau vaccin à votre pays dans le cadre de la Phase 2, veuillez remplir un tableau distinct pour chaque nouveau vaccin cofinancé.

Le but des questions relatives au tableau 4 est de comprendre les modalités d'intégration des besoins de cofinancement à l'échelle des pays dans les mécanismes nationaux de planification et d'établissement budgétaire. Une bonne partie des informations requises pourra être extraite du plan pluriannuel global, de la proposition de votre pays à GAVI et de la lettre de confirmation de l'Alliance. Veuillez rendre compte de toutes les années jusqu'à la fin de votre PPAg. Les niveaux de cofinancement peuvent être calculés avec la feuille Excel fournie pour le calcul de la demande de vaccins.

**Tableau 2: Résumé du financement actuel et futur et provenances des fonds (pages 67-72 et 79-83 du PPAG)**

Poste budgétaire	Provenance des fonds	Dépenses	Besoins en ressources futures				Total 2009-2011...
		Année de référence	2008	2009	2010	2011	
		2007					
<b>Coûts récurrents</b>							
<b>1. Vaccins (seulement pour la vaccination systématique)</b>	1. Gouvernement/ GAVI	<b>296 044,6</b>	<b>2 520 848</b>	<b>3 558 001</b>	<b>3667141</b>	<b>3759424</b>	<b>13 505 414</b>
1.1 Vaccins traditionnels	1. Gouvernement	<b>286320,6</b>	453 261	309 745	317 265	327 800	1 408 071
1.2 Vaccins nouveaux ou sous-utilisés	GAVI	<b>9724,0</b>	1984883	2990344	2847395	2637203	10 459 826
	Communauté	-	82703	-	-	-	82 703
	Gouvernement	-	-	257912	502481	794421	1 554 814
<b>2. Fourniture d'injection</b>	Gouvernement	7811,7	271890	246236	261829	281461	1 061 418
	Plan Togo	-	36962	32436	33340,8	33026	135 765

	GAVI	-	58567	52647	52130	46453	209 796
<b>3. Personnel</b>	<b>Gouvernement / Communauté</b>	Non disponible	<b>301 566</b>	<b>319 169</b>	<b>334 607</b>	<b>348 621</b>	<b>1 303 963</b>
3.1 Salaires du personnel employé à plein temps par le programme national de vaccination (et qui travaille exclusivement sur la vaccination).	Gouvernement	-	88 706	86 339	93 200	107 180	375425
	Communauté	-	-	9 593	10 356	-	19949
3.2. Indemnités de subsistance pour les équipes de vaccination mobiles/ de proximité	Gouvernement	-	-	-	-	-	-
	GAVI	133003	106430	111619	115526	120721	454295
	UNICEF	51847	44339	46500	47666	49809	188314
	OMS	-	21286	21208	22551	23565	87544
	Plan Togo	-	24053	25226	25855	27017	102151
	UE/ADSS	38611	17816	18685	19454	20329	76285
<b>4. Transport</b>	Gouvernement	-	5252	7449	10492	8066	31259
	GAVI	90255	31514	44691	62952	48395	187552

	UNICEF	29247	21814	30936	43577	33500	129827
	OMS	-	8649	12265	17277	13282	51473
	Plan Togo	-	2800	3973	5596	4302	16671
	UE-ADSS	21777	-	-	-	-	-
<b>5. Entretien et frais généraux</b>	Gouvernement	-	177021	203955	226306	222782	830064
	GAVI	10664	118298	136297	151234	148879	554708
	UE/ADSS	463	47319	54519	60494	59551	221883
	Plan Togo		47508	54737	60735	59791	222771
	Communauté	Non disponible	83045	95680	106166	104513	389404
	UNICEF	622			-	-	-

<b>6. Formation</b>	Gouvernement	-	-	-	50850	44691	95541
	OMS	5664	133060	175396	30637	28669	367762
	UNICEF	-	47327	154010	126032	117961	445330
	UE/ADSS	-	68704	-	-	-	68704
	AFD	-	135868	-	-	-	135868
	Plan Togo		67934	24072	46731	32132	170869
	GAVI	27274	-	-	-	-	-
<b>7. Mobilisation sociale et IEC</b>	Gouvernement	-	-	-	-	-	-
	OMS	-	1183	1298	1424	1563	5469
	GAVI	3258	3626	3978	4364	4788	16756
	UNICEF	1244	8240	9040	9918	10881	38079
	Plan Togo	-	1533	1681	1845	2024	7083
	UE-ADSS	927	1898	2083	2285	2507	8773

<b>8. Surveillance épidémiologique</b>	Gouvernement	-	-	-	-	-	-
	OMS	23422	60860	74738	60153	61510	257261
	GAVI	-	51517	-	21610	23451	96578
	UNICEF	-	48162	41374	42511	46132	178179
	Communauté	-	-	39719	5694	7689	53102
	Plan Togo	-	-	9665	11736	14993	36394
	EU-ADSS	8584	-	-	-	-	-
<b>9. Administration du programme</b>	Gouvernement	5378	16331	17191	29288	34400	97210
	OMS	-	106203	104330	106958	87054	404545
	UNICEF	-	16331	24067	29112	49834	119344
	GAVI	34272	24448	26319	29893	58044	138704
<b>Monitorage</b>	UE-ADSS	33333	-	-	-	-	-
	OMS	65877	120 000	150 000	150 000	150 000	570 000
	UNICEF	14230	80 000-	100 000	100 000	100 000	380 000
<b>Total coûts récurrents</b>		<b>608258</b>	<b>4762680</b>	<b>5 561 950</b>	<b>5 704 918</b>	<b>5 00367</b>	<b>22 543 515</b>

<b>Coûts d'équipement</b>							
<b>1. Véhicules</b>	Gouvernement	91111	-	20509	-	59800	80309
	GAVI	24444					
	OMS	-	69595	38864	-	-	108459
	UNICEF	-	-	43724	-	-	43724
<b>2. Équipement de la Chaîne du froid</b>	Gouvernement	12534	38416	26448	51691	-	116555
	GAVI	177394	109760	-	-	-	109760
	UNICEF	23787	79301	77448	102569	-	259318
	OMS	196155	-	-	-	-	-
	Plan Togo	-	-	44079	31688	-	75767
<b>Sous total équipement</b>		<b>525425</b>	<b>297072</b>	<b>251071</b>	<b>185947</b>	<b>59800</b>	<b>793891</b>

Poste budgétaire	Provenance des fonds	Dépenses	Besoins en ressources futures				Total 2009-2011
		Année de référence	2008	2009	2010	2011	
		2007					
<b>Campagnes</b>							
<b>1. Poliomyélite (riposte localisée en cas d'importation)</b>	Gouvernement	-	20353	23260	37500	45000	126113
	GAVI	-	-	-	-	-	0
	OMS	-	70000	80000	100000	102000	352000
	UNICEF	-	82897	94740	100000	135000	412637,5
	Plan Togo	-			10000	18000	28000
	UE/ADSS	-		1750	2000	2500	
<b>2. Rougeole</b>	Gouvernement	86035	-	-	208561	-	208561

	GAVI	-	-	-	-	-	-
	OMS	143810	-	-	379202	-	379202
	UNICEF	407262	-	-	284402	-	284402
	Plan Togo	-	-	-	75840	00	75840
<b>3. Fièvre jaune</b>	Gouvernement	245072	-	-	-	-	-
	GAVI-OMS	6635982 6659 064	-	-	-	-	-
	UNICEF	193804	-	-	-	-	-
	UE-ADSS	4444	-	-	-	-	-
	Coopération Française	13340	-	-	-	-	-
	AMP	20416					
<b>4. Tétanos maternel et néonatal</b>		0	-	-	-	-	-
	UNICEF	1669	-	-	-	-	-
<b>Total campagne</b>		<b>7 774916</b>	<b>175000</b>	<b>200000</b>	<b>1198006</b>	<b>300000</b>	<b>1873006</b>
<b>TOTAL GÉNÉRAL</b>			<b>4998352</b>	<b>6013021</b>	<b>7088871</b>	<b>6160167</b>	<b>25 210 411</b>

<b>Tableau 3a : Cofinancement des vaccins par votre pays</b>					
Pour le premier vaccin alloué par GAVI, DTC-HepB-Hib					
<b>Cofinancement réel et prévu par votre pays</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>
<i>Quantité totale de doses cofinancées par votre pays</i>	-	17 700	33 200	29 300	41 887
Montant total du cofinancement par votre pays (en \$ US)	-	66 000	124 000	109 052	156 000
<i>Dont la part provenant du (en \$ US)</i>					
Gouvernement	-	66 000	124 000	109 052	156 000
Panier/Mise en commun Financement/SWAp					
Autre (veuillez préciser)					
Autre (veuillez préciser)					
Autre (veuillez préciser)					
<i>Total du cofinancement</i>	-	66 000	124 000	109 052	156 000

<b>Tableau 4: Questions relatives à la mise en oeuvre du cofinancement des vaccins</b>			
<b>Q. 1 : Y a-t-il eu des différences entre les calendriers des paiements proposés et les calendriers réels dans l'année sur laquelle porte le rapport ? SANS OBJET</b>			
<b>Calendrier des paiements cofinancés</b>	<b>Calendrier des paiements proposé</b>	<b>Dates des paiements réels dans l'année sur laquelle porte le rapport</b>	<b>Retard dans le versement des paiements cofinancés</b>
	(mois/année)	(jour/mois)	(jours)
1 <sup>er</sup> vaccin alloué (précisez)			
2 <sup>ème</sup> vaccin alloué (précisez)			
3 <sup>ème</sup> vaccin alloué (précisez)			

<b>Q. 2 : Quels mécanismes d'achat des vaccins sont utilisés actuellement dans votre pays ?</b>			
	Cochez si oui	Enumérez les vaccins correspondants	Provenances des fonds
Achats du gouvernement - AOI			
Achats du gouvernement - Autres			
UNICEF			
Fonds renouvelable de l'OPS			
Dons			
Autres (précisez)			

**Q. 3 : Les besoins de cofinancement ont-ils été intégrés dans les systèmes nationaux de planification et d'établissement budgétaire ci-après ?**

	Cochez si oui	Enumérez les vaccins correspondants
Poste budgétaire pour l'achat de vaccins		
Plan du secteur national de la santé		
Budget national de la santé		
Cadre des dépenses à moyen terme		
SWAp		
Analyse des coûts et du financement du PPAg		
Programme de vaccination annuel		
Autres		

**Q. 4 : Quels facteurs ont ralenti et/ou entravé la mobilisation des ressources pour le cofinancement des vaccins ?**

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

**Q. 5 : Prévoyez-vous de vous heurter à des difficultés pour cofinancer les vaccins à l'avenir ?  
Lesquelles ?**

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

### 3. Demande des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés pour 2009

*La partie 3 concerne la demande des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés et la sécurité des injections pour 2009.*

#### 3.1. Objectifs de vaccination actualisés

*Confirmez/actualisez les données de base approuvées dans la proposition de votre pays. les données chiffrées doivent correspondre à celles qui ont été données dans les Formulaires de rapport conjoint OMS/UNICEF. Tout changement et/ou écart **DOIT** être justifié dans l'encadré prévu à cet effet (3.2). Les objectifs pour les années à venir **DOIVENT** être précisés.*

*Veillez fournir une justification des changements de bases de référence, d'objectifs, de taux de perte, de formes vaccinales etc. par rapport au plan approuvé précédemment, ainsi que des différences dans les chiffres fournis par rapport à ceux qui avaient été fournis dans le formulaire de rapport conjoint OMS/UNICEF dans l'encadré ci-après.*



**Tableau 5 : Mise à jour des réalisations en matière de vaccination et des objectifs annuels. Veuillez fournir les chiffres indiqués dans le rapport conjoint OMS/UNICEF 2007 ainsi que les prévisions pour 2008 et au-delà.**

Nombre de	Réalizations et objectifs						
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	
<b>DENOMINATEURS</b>							
Naissances	240 165	245 925	251 979	258 177	264 529	271 036	
Décès de nourrissons	19 213	19 674	12 038	11 458	10 907	10 382	
Nourrissons survivants	220 952	226 251	239 941	246 719	253 622	260 654	
<b>COUVERTURE VACCINALE</b>							
BCG	96%	91%	95%	96%	96%	97%	
DTC 1 (seul ou combiné)	91%	94%	95%	95%	95%	95%	
DTC3 (seul ou combiné)	87%	88%	89%	90%	91%	95%	
VAR	83%	80%	82%	83%	85%	90%	
VAA	81%	77%	82%	83%	85%	90%	
VAT2+	80%	85%	87%	88%	89%	90%	
<b>NOMBRE DE</b>							
Enfants vaccinés en 2007 (FRC) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la 1 <sup>ère</sup> dose de DTC (DTC1)*	201 791	212 555	227 944	234 383	240 941	247 621	
Enfants vaccinés en 2007 (FRC) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la 3 <sup>ème</sup> dose de DTC (DTC3)*	192 042	199 649	213 547	222 048	230 796	247 621	

	Réalizations et objectifs								
	2006	2007	2008	2009	2010	2011			
<b>NOUVEAUX VACCINS** VAA</b>									
Enfants vaccinés en 2007 (FRC) / à vacciner en 2008 et au-delà avec Le VAA	179 074	174 099	196 751	204 777	215 578	234 589			
Taux de perte en 2007 et taux prévu en 2008 et au-delà*** pour le VAA	17%	19%	20%	20%	20%	20%			
<b>NOUVEAUX VACCINS** DTC-HepB- Hib</b>									
Enfants vaccinés en 2007 (FRC) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la 1 <sup>ère</sup> dose			113 972	234 383	240 941	247 621			
Enfants vaccinés en 2007 (FRC) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la 3 <sup>ème</sup> dose			106 774	222 048	230 796	247 621			
Taux de perte en 2007 et taux prévu en 2008 et au-delà*** pour le pentavalent			10%	5%	5%	5%			
<b>SECURITE DES INJECTIONS****</b>									
Femmes enceintes vaccinées / à vacciner avec le VAT	192 893	209 237	219 222	227 196	235 430	243 932			
Nourrissons vaccinés / à vacciner avec le BCG	213 045	224 006	239 380	247 850	253 947	262 905			
Nourrissons vaccinés / à vacciner contre la Rougeole	182 545	181 369	196 751	204 777	215 578	234 589			

\* Indiquez le nombre exact d'enfants vaccinés au cours des années passées et les objectifs actualisés (avec le DTC seul ou conjugué)

\*\* Utilisez trois lignes (comme cela est indiqué dans le chapitre intitulé **NOUVEAUX VACCINS**) pour chaque nouveau vaccin introduit

\*\*\*Indiquez les taux de perte réellement enregistrés au cours des années passées

\*\*\*\* Insérez les lignes nécessaires

### 3.2 Demande confirmée/révisée des nouveaux vaccins (à communiquer à la Division des approvisionnements de l'UNICEF) pour 2009

Dans le cas d'un changement de forme vaccinale ou d'augmentation de votre demande, veuillez indiquer ci-après si la Division des approvisionnements de l'UNICEF vous a assuré de la disponibilité de la nouvelle quantité/forme des approvisionnements.

Aucun changement n'est intervenu par rapport à la dernière soumission.

Veuillez fournir la feuille Excel de calcul de la demande de vaccins dûment complétée et résumer celle-ci dans le tableau 6 ci-après. Pour le calcul, veuillez utiliser les mêmes objectifs que ceux du tableau 5.

Tableau 6. Quantité estimée de doses de vaccin DTC-Hep B-Hib (Pentavalent monodose liquide)

Vaccin : DTC-Hep B-Hib	2008	2009	2010
Nombre total de doses demandées	439 400	827 500	727 008
Doses à fournir par GAVI	421 700	792 200	697 708
Doses à acheter par le pays	17 700	35 300	29 300
Co-paiement en USD/dose	0,15	0,15	0,15
Total du co-paiement (en USD)	66 000	124 000	109 052

\* Selon la politique de co-financement de GAVI, le groupement des pays and l'ordre d'introduction des vaccins

#### Remarques

- **Introduction progressive** : veuillez ajuster le nombre d'enfants cible qui recevront les nouveaux vaccins, si une introduction progressive est envisagée. Si le nombre cible pour le HepB3 et le Hib3 est différent de celui du DTC3, veuillez donner les raisons de cette différence.
- **Pertes de vaccins** : les pays sont censés prévoir un maximum de perte de 50% pour un vaccin lyophilisé en flacons de 10 ou 20 doses, de 25% pour un vaccin liquide en flacons de 10 ou 20 doses et de 10% pour tous les vaccins (liquides ou lyophilisés) en flacons de 1 ou 2 doses.
- **Stock tampon** : le stock tampon est recalculé chaque année comme étant égal à 25% des besoins courants en vaccins.
- **Vaccins prévus en stock au début de l'année 2008** : ce nombre est calculé en comptant le solde courant des vaccins en stock, y compris le solde du stock tampon. Inscrivez zéro si tous les vaccins fournis pendant l'année en cours (y compris le stock tampon) seront probablement consommés avant le début de l'année suivante. Les pays n'ayant pas ou très peu de vaccins en stock sont priés de justifier l'utilisation des vaccins.
- **Seringues autobloquantes** : un facteur de perte de 1,11 est appliqué au nombre total de doses de vaccins demandées au Fonds, à l'exclusion des pertes de vaccins.
- **Seringues pour reconstitution** : elles ne concernent que les vaccins lyophilisés. Inscrivez zéro pour les autres vaccins.

- **Réceptacles de sécurité** : un facteur de multiplication égal à 1,11 est appliqué aux réceptacles de sécurité pour tenir compte des zones où une boîte sera utilisée pour moins de 100 seringues.

**Tableau 7: Taux et facteurs de perte**

Taux de perte des vaccins	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%	55%	60%
Facteur de perte équivalent	1.05	1.11	1.18	1.25	1.33	1.43	1.54	1.67	1.82	2.00	2.22	2.50

### 3.3 Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour l'année 2009

**Tableau 8a : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec le DTC-Hepb-Hib (pentavalent)**

		<b>Formule</b>	<b>Pour 209</b>	<b>Pour 2010</b>
<b>A</b>	Nombre d'enfants cible pour la vaccination DTC-HepB-Hib	#	234 383	240 941
<b>B</b>	Nombre de doses par enfant	#	3	3
<b>C</b>	Nombre de doses de DTC-HepB-Hib	A x B	703 150	722 822
<b>D</b>	Seringues autobloquantes (+10% de pertes)	C x 1,11	780 497	802 332
<b>E</b>	Stock tampon de seringues autobloquantes (2)	C x 0,25	0	0
<b>F</b>	Total de seringues autobloquantes	D + E	780 497	802 332
<b>G</b>	Nombre de doses par flacon	#	1	1
<b>H</b>	Facteur de perte des vaccins		1,05	1,05
<b>I</b>	Nombre de seringues pour reconstitution (+10% de pertes) (4)	C x H x 1,11/G	0	0
<b>J</b>	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% en plus)	(F + I) x 1,11/100	8 664	8 906

**Tableau 8b : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec le VAA**

		<b>Formule</b>	<b>Pour 2009</b>	<b>Pour 2010</b>
<b>A</b>	Nombre d'enfants cible pour la vaccination VAA	#	204 777	215 578
<b>B</b>	Nombre de doses par enfant	#	1	1
<b>C</b>	Nombre de doses de VAA	A x B	204 777	215 578
<b>D</b>	Seringues autobloquantes (+10% de pertes)	C x 1,11	227 303	239 292
<b>E</b>	Stock tampon de seringues autobloquantes (2)	C x 0,25	0	0
<b>F</b>	Total de seringues autobloquantes	D + E	227 303	239 292
<b>G</b>	Nombre de doses par flacon	#	1	1
<b>H</b>	Facteur de perte des vaccins (3)	2 ou 1,6	1,60	1,60
<b>I</b>	Nombre de seringues pour reconstitution (+10% de pertes) (4)	C x H x 1,11/G	363 684	382 867
<b>J</b>	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% en plus)	(F + I) x 1,11/100	6 560	6 906

2 Le stock tampon de vaccins et de seringues autobloquantes est fixé à 25%. Ce stock est ajouté au premier stock de doses nécessaires pour introduire la vaccination dans une zone géographique quelconque. Inscrivez zéro pour les autres années.

3 Le facteur de perte standard sera utilisé pour faire le calcul des seringues pour reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG et de 1,6 pour la rougeole et la FJ.

4 Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrivez zéro pour les autres vaccins.

*Si la quantité de la demande actuelle diffère de celle qui est précisée dans la lettre d'approbation de GAVI, veuillez en donner les raisons.*

**Sans Objet**



#### 4. Renforcement des systèmes de santé (RSS)

**Cette partie ne doit être remplie que par les pays pour lesquels la proposition en vue d'un soutien RSS a été approuvée. Elle servira de rapport initial pour permettre le déblocage des fonds pour 2008. Par conséquent, les pays sont tenus de rendre compte de toutes les activités entreprises en 2007.**

Renforcement des systèmes de santé commencé le : \_\_\_\_\_

Le Renforcement des systèmes de santé en cours prendra fin le : \_\_\_\_\_

Fonds reçus en 2007 :           Oui/Non  
  Si oui, montant total : USD \_\_\_\_\_  
Fonds déboursés à ce jour :           USD \_\_\_\_\_  
Solde du versement restant :           USD \_\_\_\_\_

Montant demandé à déboursier pour 2008   USD \_\_\_\_\_

*Les fonds sont-ils conformes au budget (apparaissent-ils dans le budget du ministère de la Santé et du ministère des Finances) : Oui/Non  
Si ce n'est pas le cas, veuillez en donner les raisons. Comment vous assurerez-vous que les fonds seront conformes au budget ?*

*Veuillez fournir un exposé succinct du programme de soutien RSS comportant les principales activités réalisées, et mentionnant si les fonds ont été déboursés conformément au plan de mise en œuvre, les réalisations principales (surtout les impacts sur les programmes des services de santé, et notamment sur le programme de vaccination), les problèmes rencontrés et les solutions apportées ou prévues, et tout autre information importante que vous souhaiteriez communiquer à GAVI. Vous pouvez fournir des informations plus détaillées pour indiquer par exemple si les activités ont été mises en oeuvre conformément à la mise en oeuvre prévue au tableau 10.*

*Des Organisations de la société civile participent-elles à la mise en œuvre de la proposition RSS et expliquez comment.*

*Dans le cas où vous souhaiteriez modifier le calendrier de déboursement tel qu'il est défini dans la proposition, veuillez en donner les raisons et fournir une justification de la modification de votre demande de déboursement. Les dépenses peuvent être éclatées pour faire apparaître plus de précisions dans le tableau 9.*



**Veillez annexer le(s) compte(s)-rendu(s) de la(des) réunion(s) du CCSS où le déboursement des fonds et la demande de la tranche suivante ont été examinés. Prière d'annexer le Rapport du bilan du secteur de la santé le plus récent et le rapport de vérification du compte auquel les fonds RSS sont transférés. C'est une condition du débloqué des fonds pour 2008.**

**Tableau 9. Dépenses RSS en 2007** (Veuillez compléter les cases pour les dépenses liées à des activités RSS et votre demande pour 2008. En cas de changement de la demande pour 2008, veuillez en donner les raisons dans l'exposé ci-dessus).

Secteur du soutien	2007 (Dépenses)	2007 (Solde)	2008 (Demande)
<b>Coûts des activités</b>			
<b>Objectif 1</b>			
Activité 1.1			
Activité 1.2			
Activité 1.3			
Activité 1.4			
<b>Objectif 2</b>			
Activité 2.1			
Activité 2.2			
Activité 2.3			
Activité 2.4			
<b>Objectif 3</b>			
Activité 3.1			
Activité 3.2			
Activité 3.3			
Activité 3.4			
<b>Coûts de soutien</b>			
Coûts de gestion			
Coûts de soutien pour le S&E			
Assistance technique			

<b>TOTAL DES COUTS</b>			
------------------------	--	--	--

**Tableau 10. Activités RSS en 2007** (Veuillez rendre compte des activités menées en 2007)

<b>Principales activités</b>	<b>2007</b>
<b>Objectif 1</b>	
Activité 1.1	
Activité 1.2	
Activité 1.3	
Activité 1.4	
<b>Objectif 2</b>	
Activité 2.1	
Activité 2.2	
Activité 2.3	
Activité 2.4	
<b>Objectif 3</b>	
Activité 3.1	
Activité 3.2	
Activité 3.3	
Activité 3.4	

**Tableau 11.** Veuillez actualiser les indicateurs servant de base de référence

Indicateur	Source de données	Valeur de la base de référence <sup>1</sup>	Source <sup>2</sup>	Date de la base de référence	Objectif	Date-butoir
1. Couverture nationale par le DTC3 (%)						
2. Nombre / % de districts atteignant $\geq 80\%$ de couverture par le DTC3						
3. Taux de mortalité des enfants âgés de moins de cinq ans (pour 1000)						
4.						
5.						
6.						

Veuillez décrire si les objectifs ont bien été atteints, quels types de problèmes avez-vous rencontré en mesurant les indicateurs, comment le processus de suivi a été renforcé et si des changements ont été proposés.

<sup>1</sup> Si des bases de référence ne sont pas disponibles, indiquez si la collecte de ces données est prévue et quand elle aura lieu.

<sup>2</sup> La source est importante pour faciliter l'accès aux données et vérifier leur concordance.

## 5. Points à vérifier

Vérification du formulaire complété :

Point requis du formulaire :	Complété	Commentaires
Date de soumission	Oui	
Période pour laquelle le rapport est établi (année civile précédente)	Oui	
Signatures du gouvernement	oui	
Aval du CCIA	oui	
Tableau 1 complété	oui	
Compte-rendu effectué sur l'AQD	Oui	
Compte-rendu effectué sur l'utilisation des 100 000 USD	-	
Compte-rendu effectué sur la sécurité des injections	Oui	
Compte-rendu effectué sur le PVF (progrès réalisés par rapport aux indicateurs PVF du pays)	-	
Tableau 2 complété	oui	
Demande de nouveaux vaccins complétée	Oui	
Demande révisée de soutien au titre de la sécurité des injections effectuée (le cas échéant)	Oui	
Compte-rendu effectué sur le soutien RSS	-	
Comptes-rendus du CCIA annexés au rapport	Oui	
Comptes-rendus du CCSS, rapport de vérification du compte pour les fonds RSS et rapport d'évaluation annuel du secteur de la santé annexés au rapport	-	

## 6. Commentaires

*Commentaires du CCIA/CCSS :*

Le Programme Elargi de Vaccination, a été marqué essentiellement en 2007 par la conduite des campagnes de riposte et de prévention contre la fièvre jaune dans les différentes régions du pays et par la mise en œuvre de la première année du plan pluriannuel 2007-2011. La demande du Togo pour l'introduction du pentavalent au PEV de routine a été approuvée par GAVI.

La mise en œuvre de l'approche Atteindre Chaque District dans les 35 districts sanitaires, financée par les fonds GAVI pour le soutien aux services de vaccination, l'OMS, l'Unicef, le projet ADSS (Appui Décentralisé au Système de Santé) de l'UE et les COGES, a conduit à l'amélioration des indicateurs par rapport à 2006. Ainsi la couverture vaccinale est passée de 87% à 88% pour le DTC3 et de 80% à 85% pour le VAT2+. Le taux d'abandon DTC1/DTC3 reste toujours inférieur à 10% (6%).

Le processus de soumission pour le soutien au renforcement du système de santé (RSS) n'a pas pu aboutir en 2007 et se poursuit en 2008

Le CCIA se réjouit des résultats obtenus, notamment dans la conduite de la campagne nationale de vaccination contre la fièvre jaune et de la certification de l'éradication de la poliomyélite au Togo. Le CCIA tient donc à féliciter GAVI, l'ensemble des partenaires et le Gouvernement pour les soutiens multiformes et la collaboration fructueuse et efficace qui se sont traduits par une amélioration significative de la qualité du programme de vaccination du Togo.

~ Fin ~