

GAVI/2014/067/dlc

Ministre de la Santé  
Ministère de la Santé  
Boîte postale 296  
Djibouti

11 décembre 2014

Monsieur le Ministre,

**Lettre de gestion : demande de renouvellement du soutien de Gavi aux nouveaux vaccins pour 2015**

La présente lettre de gestion accompagne la lettre de décision sur la demande de renouvellement du soutien aux nouveaux vaccins (SVN) à Djibouti pour les vaccins pentavalent, anti-pneumococcique et anti-rotavirus, présentée par Djibouti et dont le Groupe d'examen de haut niveau de Gavi a pris connaissance du 27 au 29 octobre 2014.

Le Groupe d'examen de haut niveau remplace le Comité d'examen indépendant (CEI) et soumet des recommandations au Directeur général de Gavi sur le renouvellement du soutien de Gavi pour les allocations existantes. Ce changement fait partie de la nouvelle approche de demande de soutien, de suivi et d'examen de Gavi, qui est destiné à diminuer les coûts de transaction pour les pays, garantir une coordination plus étroite avec les cycles de planification nationaux, mieux aligner le SVN et le soutien au RSS tout en améliorant le contrôle fiduciaire. Le Groupe d'examen, formé de partenaires de Gavi et de membres du CEI, a pour mission d'accroître la responsabilisation financière de Gavi et de rationaliser les processus d'examen. Le Groupe se réunira plusieurs fois par an pour permettre de s'aligner sur les cycles de planification et de budgétisation des pays.

La présente lettre de gestion définit les domaines dans lesquels nous aimerions encourager des mesures de suivi

L'évaluation interne réalisée par Gavi a noté les domaines d'action recommandés suivants. Nous vous encourageons à vous efforcer de répondre de manière satisfaisante à ce(s) point(s). Nous vous invitons à examiner le tableau ci-dessous et à y fournir des informations sur les mesures suggérées et le calendrier défini pour répondre aux commentaires. Si c'est nécessaire, je serais heureux de discuter avec vous de ces commentaires dans les meilleurs délais :

Thème	Mesure	Responsable	Calendrier
Réalisation des programmes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Djibouti devrait faire rapport sur les progrès réalisés dans la réponse aux recommandations de la GEV et dans la planification de la prochaine GEV.</li> </ul>	Pays, avec le soutien des partenaires	2014
Qualité des données	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les efforts visant à renforcer la surveillance des maladies ciblées par le PEV devraient être intensifiés.</li> <li>Il faudrait aussi prendre en considération le développement d'un suivi de la surveillance des MAPI.</li> <li>Djibouti devrait envisager une nouvelle étude de couverture indépendante, puisque la dernière a été menée en 2008.</li> </ul>	Pays, avec le soutien des partenaires  Pays, avec le soutien des partenaires	
Financement et viabilité du PEV	<ul style="list-style-type: none"> <li>Djibouti devra assurer une affectation budgétaire appropriée en vue d'un paiement ponctuel des obligations de cofinancement au cours des années à venir.</li> </ul>	Pays, avec le soutien des partenaires	

La lettre de décision et les annexes s'y rapportant sont jointes au présent message. Pour toute question ou demande de renseignements complémentaires, n'hésitez pas à me contacter à l'adresse [ssosler@gavi.org](mailto:ssosler@gavi.org). Si vous le souhaitez, c'est avec plaisir que j'organiserai une téléconférence pour parler plus en détail de ces modalités.

Veuillez croire, Monsieur le Ministre, en l'expression de nos sentiments distingués.



Stephen Sosler  
Responsable pays

Pièce jointe : Évaluation interne de Djibouti

Copies :  
Ministre des Finances  
Directeur des services médicaux  
Directeur du service de la planification, Ministère de la Santé  
Directeur du PEV  
Représentant de l'OMS dans le pays  
Représentant de l'UNICEF dans le pays  
Groupe de travail régional  
Siège de l'OMS  
Division des programmes de l'UNICEF  
Banque mondiale

**DJIBOUTI**  
**SOUTIEN AU VACCIN PCV**

**Cette lettre de décision décrit les conditions d'un programme.**

*This Decision Letter sets out the Programme Terms of a Programme.*

<b>1. Pays : Djibouti</b> <i>Country</i>			
<b>2. Numéro d'allocation : 1215-DJI-12c-X</b> <i>Grant number</i>			
<b>3. Date de la lettre de décision : 11/12/2014</b> <i>Date of Decision Letter</i>			
<b>4. Date de l'Accord Cadre de Partenariat : 7 octobre 2014</b> <i>Date of the Partnership Framework Agreement</i>			
<b>5. Titre du Programme : Soutien aux Vaccins Nouveaux (SVN), Pneumococcal Routine</b> <i>Programme Title</i>			
<b>6. Type de vaccin : Pneumococcal</b> <i>Vaccine type Pneumococcal</i>			
<b>7. Présentation requise du produit et formulation du vaccin : Pneumococcal (PCV13), 1 dose(s) per vial , LIQUID</b> <i>Requested product presentation and formulation of vaccine</i>			
<b>8. Durée du programme <sup>1</sup> : 2012-2015</b> <i>Programme duration</i>			
<b>9. Budget du programme (indicatif) (sous réserve des conditions de l'Accord Cadre de Partenariat) :</b> <i>Programme Budget (indicative) (subject to the terms of the Partnership Framework Agreement):</i>			
	<b>2012 - 2014</b>	<b>2015</b>	<b>Total<sup>2</sup></b>
<b>Budget du programme (US\$) Programme Budget (US\$)</b>	US\$1,223,025 <sup>3</sup>	US\$317,500	US\$1,540,525
<b>10. Allocation d'introduction du vaccin: Non applicable car déjà décaissé.</b> <i>Vaccine introduction grant</i>			

<sup>1</sup> Ceci est la durée entière du programme. *This is the entire duration of the programme.*

<sup>2</sup> Ceci est le montant total approuvé par Gavi pour la durée entière du programme. Celui-ci doit être équivalent au total de toutes les sommes comprises dans ce tableau. *This is the total amount endorsed by Gavi for the entire duration of the programme. This should be equal to the total of all sums in the table.*

<sup>3</sup> Ceci est le montant consolidé pour toutes les années précédentes. *This is the consolidated amount for all previous years.*

**11. Montant annuels indicatifs (sous réserve des conditions de l'Accord Cadre de Partenariat):<sup>4</sup>**

*Indicative Annual Amounts (subject to the terms of the Partnership Framework Agreement:*

Type de fournitures qui seront achetées avec les fonds de Gavi chaque année <i>Type of supplies to be purchased with Gavi funds in each year</i>	2012 - 2014	2015
<b>Nombre de doses de vaccins Pneumococcal</b> <i>Number of Pneumococcal vaccines doses</i>		75,600
<b>Nombre de seringues autobloquantes</b> <i>Number of AD syringes</i>		
<b>Nombre de seringues de reconstitution</b> <i>Number of re-constitution syringes</i>		
<b>Nombre de réceptacles de sécurité</b> <i>Number of safety boxes</i>		
<b>Montants annuels (\$US)</b> <i>Annual Amounts (US\$)</i>	US\$1,223,025	US\$317,500

**12. Organisme d'achat : UNICEF.** Le pays versera chaque année sa quote-part de cofinancement à l'UNICEF.

*Procurement agency*

**13. Auto-approvisionnement: Non applicable**

*Self-procurement*

**14. Obligations de cofinancement : code de référence : 1215-DJI-12c-X-C**

En vertu de la politique de cofinancement, le pays fait partie du groupe Intermediaire  
Le tableau suivant résume le(s) versement(s) de cofinancement et la quantité des fournitures qui seront achetées avec ces fonds chaque année.

Type de fournitures qui seront achetées chaque année avec les fonds du pays <i>Type of supplies to be purchased with Country funds in each year</i>	2015
<b>Nombre de doses de vaccins</b> <i>Number of vaccine doses</i>	7,200
<b>Nombre de seringues autobloquantes</b> <i>Number of AD syringes</i>	
<b>Nombre de seringues de reconstitution</b> <i>Number of re-constitution syringes</i>	
<b>Nombre de réceptacles de sécurité</b> <i>Number of safety boxes</i>	0
<b>Prix des doses de vaccins (\$US)</b> <i>Value of vaccine doses (US\$)</i>	US\$23,450
<b>Versement total du cofinancement (\$US) (incluant les frais de transport)</b> <i>Total Co-Financing Payments (US\$) (including freight)</i>	US\$25,000

**15. Soutien aux coûts opérationnels des campagnes : non applicable**

*Operational support for campaigns*

<sup>4</sup> Ceci est le montant approuvé par Gavi. *This is the amount that Gavi has approved.*

<p><b>16. Documents devant être présentés pour des décaissements futurs :</b> <i>Additional documents to be submitted for future disbursements</i></p>	
<p><b>Rapports, documents et autres</b> <i>Reports, documents and other deliverables</i></p>	<p><b>Date limite de réception</b> <i>Due dates</i></p>
<p><i>Rapport annuel de situation 2014</i></p>	<p>Tel qu' accordé avec le secrétariat de Gavi</p>
<p><b>17. Éclaircissements Financiers :</b> le pays devra fournir les éclaircissements suivants à Gavi *: <i>Financial Clarifications: the country shall provide the following clarifications to Gavi*</i></p> <p><i>Non applicable</i></p> <p><i>*Un manquement dans la réponse aux éclaircissements financiers requis peut suspendre la continuité du soutien de Gavi</i> <i>*Failure to provide the financial clarifications requested may result in Gavi withholding further disbursements</i></p>	
<p><b>18. Autres conditions :</b> Non applicable. <i>Other conditions</i></p>	

Signée par,  
Au nom de Gavi



Hind Khatib-Othman  
Directrice des programmes Gavi  
11 décembre 2014

**DJIBOUTI**  
**SOUTIEN AU VACCIN PENTAVALENT**

**Cette lettre de décision décrit les conditions d'un programme.**

*This Decision Letter sets out the Programme Terms of a Programme.*

<b>19. Pays : Djibouti</b> <i>Country</i>			
<b>20. Numéro d'allocation : 0715-DJI-04b-X</b> <i>Grant number</i>			
<b>21. Date de la lettre de décision : 11/12/2014</b> <i>Date of Decision Letter</i>			
<b>22. Date de l'Accord Cadre de Partenariat : 7 Octobre 2014</b> <i>Date of the Partnership Framework Agreement</i>			
<b>23. Titre du Programme : Soutien aux Vaccins Nouveaux (SVN), Pentavalent Routine</b> <i>Programme Title</i>			
<b>24. Type de vaccin : Pentavalent</b> <i>Vaccine type Pentavalent</i>			
<b>25. Présentation requise du produit et formulation du vaccin : DTP-HepB-Hib, 2 dose(s) per vial, LYOPHILISED</b> <i>Requested product presentation and formulation of vaccine</i>			
<b>26. Durée du programme <sup>5</sup>: 2007-2015</b> <i>Programme duration</i>			
<b>27. Budget du programme (indicatif) (sous réserve des conditions de l'Accord Cadre de Partenariat) :</b> <i>Programme Budget (indicative) (subject to the terms of the Partnership Framework Agreement):</i>			
	<b>2007- 2014</b>	<b>2015</b>	<b>Total<sup>6</sup></b>
<b>Budget du programme (US\$)</b> <i>Programme Budget (US\$)</i>	US\$1,488,190 <sup>7</sup>	US\$113,000	US\$1,601,190
<b>28. Allocation d'introduction du vaccin: Non applicable car déjà décaissé.</b> <i>Vaccine introduction grant</i>			

<sup>5</sup> Ceci est la durée entière du programme. *This is the entire duration of the programme.*

<sup>6</sup> Ceci est le montant total approuvé par Gavi pour la durée entière du programme. Celui-ci doit être équivalent au total de toutes les sommes comprises dans ce tableau. *This is the total amount endorsed by Gavi for the entire duration of the programme. This should be equal to the total of all sums in the table.*

<sup>7</sup> Ceci est le montant consolidé pour toutes les années précédentes. *This is the consolidated amount for all previous years.*

**29. Montant annuels indicatifs (sous réserve des conditions de l'Accord Cadre de Partenariat):<sup>8</sup>**

*Indicative Annual Amounts (subject to the terms of the Partnership Framework Agreement):*

Type de fournitures qui seront achetées avec les fonds de Gavi chaque année <i>Type of supplies to be purchased with Gavi funds in each year</i>	2007- 2014	2015
<b>Nombre de doses de vaccins Pentavalent</b> <i>Number of Pentavalent vaccines doses</i>		54,900
<b>Nombre de seringues autobloquantes</b> <i>Number of AD syringes</i>		52,400
<b>Nombre de seringues de reconstitution</b> <i>Number of re-constitution syringes</i>		30,300
<b>Nombre de réceptacles de sécurité</b> <i>Number of safety boxes</i>		925
<b>Montants annuels (\$US)</b> <i>Annual Amounts (US\$)</i>	US\$1,488,190	US\$113,000

**30. Organisme d'achat : UNICEF.** Le pays versera chaque année sa quote-part de cofinancement à l'UNICEF.

*Procurement agency*

**31. Auto-provisionnement: Non applicable**

*Self-procurement*

**32. Obligations de cofinancement : code de référence : 0715-DJI-04b-X-C**

En vertu de la politique de cofinancement, le pays fait partie du groupe Intermediaire.

Le tableau suivant résume le(s) versement(s) de cofinancement et la quantité des fournitures qui seront achetées avec ces fonds chaque année.

Type de fournitures qui seront achetées chaque année avec les fonds du pays <i>Type of supplies to be purchased with Country funds in each year</i>	2015
<b>Nombre de doses de vaccins</b> <i>Number of vaccine doses</i>	9,400
<b>Nombre de seringues autobloquantes</b> <i>Number of AD syringes</i>	9,000
<b>Nombre de seringues de reconstitution</b> <i>Number of re-constitution syringes</i>	5,200
<b>Nombre de réceptacles de sécurité</b> <i>Number of safety boxes</i>	175
<b>Prix des doses de vaccins (\$US)</b> <i>Value of vaccine doses (US\$)</i>	US\$17,947
<b>Versement total du cofinancement (\$US) (incluant les frais de transport)</b> <i>Total Co-Financing Payments (US\$) (including freight)</i>	US\$19,500

**33. Soutien aux coûts opérationnels des campagnes :**

*Operational support for campaigns*

<sup>8</sup> Ceci est le montant approuvé par Gavi. *This is the amount that Gavi has approved.*

<b>34. Documents devant être présentés pour des décaissements futurs :</b> <i>Additional documents to be submitted for future disbursements</i>	
<b>Rapports, documents et autres</b> <i>Reports, documents and other deliverables</i>	<b>Date limite de réception</b> <i>Due dates</i>
<i>Rapport annuel de situation 2014</i>	Tel qu' accordé avec le secrétariat de Gavi
<b>35. Éclaircissements Financiers :</b> le pays devra fournir les éclaircissements suivants à Gavi *: <i>Financial Clarifications: the country shall provide the following clarifications to Gavi*</i>	
<i>Non applicable</i>	
<i>*Un manquement dans la réponse aux éclaircissements financiers requis peut suspendre la continuité du soutien de Gavi</i>	
<i>*Failure to provide the financial clarifications requested may result in Gavi withholding further disbursements</i>	
<b>36. Autres conditions :</b> Non applicable. <i>Other conditions</i>	

Signée par,  
Au nom de Gavi



Hind Khatib-Othman  
Directrice des programmes Gavi  
11 décembre 2014

**DJIBOUTI**  
**SOUTIEN AU VACCIN ROTA**

**Cette lettre de décision décrit les conditions d'un programme.**

*This Decision Letter sets out the Programme Terms of a Programme.*

<b>1. Pays : Djibouti</b> <i>Country</i>			
<b>2. Numéro d'allocation : 1315-DJI-13b-X</b> <i>Grant number</i>			
<b>3. Date de la lettre de décision : 11/12/2014</b> <i>Date of Decision Letter</i>			
<b>4. Date de l'Accord Cadre de Partenariat : 7 Octobre 2014</b> <i>Date of the Partnership Framework Agreement</i>			
<b>5. Titre du Programme : Soutien aux Vaccins Nouveaux (SVN), Rotavirus Routine</b> <i>Programme Title</i>			
<b>6. Type de vaccin : Rotavirus</b> <i>Vaccine type Rotavirus</i>			
<b>7. Présentation requise du produit et formulation du vaccin : Rotavirus, 2 dose(s) schedule</b> <i>Requested product presentation and formulation of vaccine</i>			
<b>8. Durée du programme<sup>9</sup> : 2013-2015</b> <i>Programme duration</i>			
<b>9. Budget du programme (indicatif) (sous réserve des conditions de l'Accord Cadre de Partenariat) :</b> <i>Programme Budget (indicative) (subject to the terms of the Partnership Framework Agreement):</i>			
	<b>2013-2014</b>	<b>2015</b>	<b>Total<sup>10</sup></b>
<b>Budget du programme (US\$)</b> <i>Programme Budget (US\$)</i>	US\$ 134,182 <sup>11</sup>	US\$109,000	US\$243,182
<b>10. Allocation d'introduction du vaccin: Non applicable car déjà décaissé.</b> <i>Vaccine introduction grant</i>			

<sup>9</sup> Ceci est la durée entière du programme. *This is the entire duration of the programme.*

<sup>10</sup> Ceci est le montant total approuvé par Gavi pour la durée entière du programme. Celui-ci doit être équivalent au total de toutes les sommes comprises dans ce tableau. *This is the total amount endorsed by Gavi for the entire duration of the programme. This should be equal to the total of all sums in the table.*

<sup>11</sup> Ceci est le montant consolidé pour toutes les années précédentes. *This is the consolidated amount for all previous years.*

**11. Montant annuels indicatifs (sous réserve des conditions de l'Accord Cadre de Partenariat):<sup>12</sup>**

*Indicative Annual Amounts (subject to the terms of the Partnership Framework Agreement):*

Type de fournitures qui seront achetées avec les fonds de Gavi chaque année <i>Type of supplies to be purchased with Gavi funds in each year</i>	2013-2014	2015
<b>Nombre de doses de vaccins Rotavirus</b> <i>Number of Rotavirus vaccines doses</i>		40,500
<b>Nombre de seringues autobloquantes</b> <i>Number of AD syringes</i>		
<b>Nombre de seringues de reconstitution</b> <i>Number of re-constitution syringes</i>		
<b>Nombre de réceptacles de sécurité</b> <i>Number of safety boxes</i>		
<b>Montants annuels (\$US)</b> <i>Annual Amounts (US\$)</i>	US\$134,182	US\$109,000

**12. Organisme d'achat : UNICEF.** Le pays versera chaque année sa quote-part de cofinancement à l'UNICEF.

*Procurement agency*

**13. Auto-approvisionnement: Non applicable**

*Self-procurement*

**14. Obligations de cofinancement : code de référence : 1315-DJI-13b-X-C**

En vertu de la politique de cofinancement, le pays fait partie du groupe Intermediaire.  
Le tableau suivant résume le(s) versement(s) de cofinancement et la quantité des fournitures qui seront achetées avec ces fonds chaque année.

Type de fournitures qui seront achetées chaque année avec les fonds du pays <i>Type of supplies to be purchased with Country funds in each year</i>	2015
<b>Nombre de doses de vaccins</b> <i>Number of vaccine doses</i>	3,000
<b>Nombre de seringues autobloquantes</b> <i>Number of AD syringes</i>	
<b>Nombre de seringues de reconstitution</b> <i>Number of re-constitution syringes</i>	
<b>Nombre de réceptacles de sécurité</b> <i>Number of safety boxes</i>	0
<b>Prix des doses de vaccins (\$US)</b> <i>Value of vaccine doses (US\$)</i>	US\$6,548
<b>Versement total du cofinancement (\$US) (incluant les frais de transport)</b> <i>Total Co-Financing Payments (US\$) (including freight)</i>	US\$7,000

**15. Soutien aux coûts opérationnels des campagnes :**

*Operational support for campaigns*

<sup>12</sup> Ceci est le montant approuvé par Gavi. *This is the amount that Gavi has approved.*

<b>16. Documents devant être présentés pour des décaissements futurs :</b> <i>Additional documents to be submitted for future disbursements</i>	
<b>Rapports, documents et autres</b> <i>Reports, documents and other deliverables</i>	<b>Date limite de réception</b> <i>Due dates</i>
<i>Rapport annuel de situation 2014</i>	Tel qu' accordé avec le secrétariat de Gavi
<p><b>17. Éclaircissements Financiers :</b> le pays devra fournir les éclaircissements suivants à Gavi *: <i>Financial Clarifications: the country shall provide the following clarifications to Gavi*</i> <b>Non applicable</b></p> <p><i>*Un manquement dans la réponse aux éclaircissements financiers requis peut suspendre la continuité du soutien de Gavi</i> <i>*Failure to provide the financial clarifications requested may result in Gavi withholding further disbursements</i></p>	
<p><b>18. Autres conditions :</b> Non applicable. <i>Other conditions</i></p>	

Signée par,  
Au nom de Gavi

*Hind A. Khatib*

Hind Khatib-Othman  
Directrice des programmes Gavi  
11 décembre 2014

## Djibouti Evaluation interne 2014

### 1. Brève description du processus

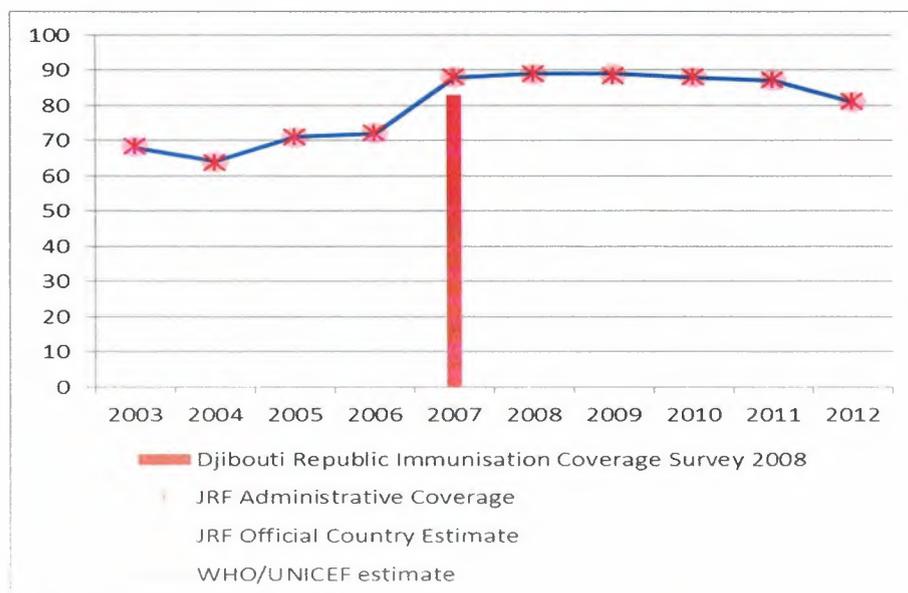
La présente évaluation a été élaborée par Stephen Sosler, Directeur régional d'EMRO, avec le soutien de Diane Le Corvec, Responsable de programme, et Isabelle Zoysa, Expert technique. Il se fonde sur le RSA de 2013 présenté par le pays et sur d'autres documents pertinents.

### 2. Réalisations et contraintes

Djibouti est un petit pays, avec une population estimée de 906 000 habitants en 2011, dont 77% vivent dans les zones urbaines, parmi lesquels 54% dans la capitale (Statistique des Nations Unies). Les zones rurales sont difficiles d'accès et beaucoup d'habitants de ces zones sont des nomades. Le pays est situé dans la corne de l'Afrique et de grands nombres de migrants traversent son territoire.

Les cibles de couverture n'ont pas été atteintes en 2013. La couverture a stagné pour la plupart des antigènes: elle a atteint 82% pour le DTC3 (pour 87% en 2011, 81% en 2012 et une cible de 92% pour 2013), 86% pour le BCG (87% en 2012 et une cible de 93%) et 82% pour la rougeole (82% en 2012 et une cible de 90%).

Des préoccupations avaient déjà été soulevées par rapport aux niveaux de performance contenus dans le programme de vaccination depuis 2013 (cf. Figure 1). Les raisons avancées dans le RSA pour les faibles résultats de 2013 sont similaires à celles de l'année précédente. Encore une fois, le programme a subi un changement de direction à mi-parcours, ce qui a conduit à un ralentissement de la mise en œuvre des activités. En outre, les ressources étaient insuffisantes pour garder un suivi et une supervision adéquats, particulièrement dans les zones reculées et difficiles à atteindre, ainsi que pour traiter les insuffisances de la chaîne du froid.



Il est essentiel de disposer d'une direction et d'une gestion fortes du programme alors que le pays introduit de nouveaux vaccins. Le PCV13 a été introduit en 2012. L'évaluation post-introduction est actuellement prévue pour septembre 2014, ainsi que l'indique le RSA. L'introduction du vaccin antirotavirus était prévue pour juin 2013 mais a été reportée pour diverses raisons, dont des retards dans l'installation d'une nouvelle chambre froide nationale. Celle-ci est désormais en place depuis juin 2014 et les activités de formation des agents vaccinateurs de la ligne de front est sur le point de débiter. Les autres activités prioritaires se situent dans les domaines de la construction de systèmes communautaires, du renforcement des services de vaccination dans les structures sanitaires périphériques et dans la surveillance des maladies ciblées (dont la paralysie flasque aiguë, la rougeole et le tétanos néonatal).

Des données ventilées par sexe ne sont pas régulièrement disponibles. Il est prévu de collecter ces données à l'avenir, mais aucun détail n'est fourni. Le RSA note un fort engagement en faveur de l'égalité entre hommes et femmes, mis en évidence par le fort pourcentage de femmes dans le gouvernement (14% en 2012, selon les statistiques des Nations Unies) et la parité dans l'enseignement primaire, même si le taux d'abandon précoce est plus élevé chez les filles que chez les garçons.

De fortes disparités ont été rapportées en 2012 entre la ville de Djibouti (couverture de 82%) et les cinq autres régions: à une exception près, toutes présentaient une couverture inférieure à 80% et deux d'entre elles avaient une couverture inférieure ou égale à 75% (demande de RSS présentée au début de cette année).

La subvention de RSS approuvée lors de la réunion du CEI de février-mars 2014 et qui devrait commencer à fin 2014 - début 2015 cherche à résorber les goulots d'étranglement en améliorant la performance du programme de vaccination et en réduisant les différences d'équité. Les goulots d'étranglement identifiés dans la demande de RSS sont les suivants:

- Les populations nomades représentent 25% de la population et sont difficiles à atteindre.
- Les activités des équipes mobiles sont irrégulières et sporadiques. Cela est dû en partie au manque de ressources telles que les moyens de transport, le combustible et l'entretien.
- L'équipement défectueux de la chaîne du froid au niveau périphérique.
- La mise en œuvre centralisée du PEV et sa faible appropriation au niveau régional.
- Les supervisions irrégulières à tous les niveaux
- Le manque d'implication des communautés dans les services de vaccination.
- Le manque d'intégration des services de vaccination dans le paquet d'interventions en santé infantile.

### 3. Gouvernance

Le CCIA est composé de représentants du ministère de la Santé, de partenaires internationaux (OMS et UNICEF) et d'ONG, dont deux OSC nationales (Union Nationale des Femmes de Djibouti [UNFD] et Association Bender Djedid).

Le RSA indique qu'il y a eu quatre réunions du CCIA en 2013. Seul le procès-verbal de la réunion du 17 mai 2014 (et non 2012, comme indiqué), pendant laquelle le RSA a été discuté, est joint. Il convient de remarquer que ce document contient encore des commentaires de la représentante de l'OMS. Celle-ci s'interroge en particulier sur la déclaration selon laquelle le CCIA a validé le RSA, puisqu'elle n'a pas eu l'occasion de vérifier si ses commentaires ont été inclus dans la version finale. Le CCIA a également

discuté des plans pour la semaine de la vaccination, en mai 2014, et pour l'introduction du vaccin antirotavirus, en juin 2014, ainsi que d'une évaluation post-introduction, en septembre 2014. Finalement, il s'est dit préoccupé au sujet des exigences de cofinancement et de la viabilité financière au-delà de 2015, ainsi que des faibles résultats du Groupe technique consultatif national sur la vaccination (GTCV). Le CCIA a estimé que l'élaboration prévue d'une demande d'introduction du vaccin anti-VPH représenterait une occasion importante d'examiner et de dynamiser le travail du groupe. En partant du matériel présenté, il n'est pas facile de dire si les OSC étaient présentes et si elles ont participé activement aux réunions du CCIA l'année dernière.

Il n'existe aucun CCSS dans le pays. Le Secrétaire permanent du ministère de la Santé a nommé un comité technique en 2013, chargé d'élaborer la demande de RSS à Gavi, a impliqué les principaux départements du ministère de la Santé, l'UNFD et des partenaires extérieurs importants (surtout l'OMS, l'UNICEF, la BM et l'ONUSIDA). Ce comité va également surveiller le suivi et évaluation du projet de RSS.

#### 4. Gestion des programmes

La gestion du programme est faible. Le CCIA de février-mars 2014 a noté que la demande de RSS est alignée avec le plan national de la santé du pays, le PPAC et les autres rapports fournis, mais que le PPAC est un peu dépassé. Le RSA ne mentionne aucun plan d'action du PEV. L'un des objectifs de la subvention de RSS est d'améliorer les capacités de direction et de gestion des directeurs des systèmes de santé.

#### 5. Programmes

La dernière GEV a été menée en mai 2011 et a donné lieu à 38 recommandations dans tous les domaines, notamment par rapport au système d'information, à la gestion des stocks et au contrôle de la température. Ainsi que le CEI l'a noté en 2013, le statut de mise en œuvre des améliorations n'est pas très clair. Bien qu'il semble que suite ait été donnée à beaucoup de recommandations, le plan d'amélioration ne fournit aucune information au sujet de la date prévue d'achèvement (ni même de l'année). La prochaine GEV a été initialement prévue pour l'été 2013, mais est maintenant attendue pour novembre 2014. Le RSA fournit quelques commentaires non spécifiques sur le renforcement de la chaîne du froid moyennant l'installation d'une nouvelle chambre froide, les activités d'entretien de routine et la formation du personnel.

Le stock de vaccin pentavalent au 1er janvier 2014 est égal à celui au 1er janvier 2013, soit 57 126 doses. Ceci semble élevé par rapport au nombre total estimé de doses nécessaires. De même, le stock de PCV13 au 1er janvier 2014 (116 150 doses) est très élevé.

Il y a un plan de sécurité des injections. Tous les centres de santé disposent de seringues autobloquantes et de boîtes de sécurité en quantité suffisante. Les prestataires sont régulièrement formés et/ou recyclés sur la sécurité des injections.

Au niveau des régions sanitaires, tous les postes de santé disposent d'un incinérateur. En ville de Djibouti, une unité du service d'hygiène est chargée de la collecte et de la destruction des objets piquants et tranchants et des seringues.

Le RSA et le procès-verbal de la réunion du CCIA de mai 2014 notent que la surveillance des maladies ciblées par le PEV doit être améliorée d'urgence. Actuellement, le Département de pédiatrie de l'Hôpital général Peltier mène en collaboration avec l'Institut national de la santé publique une surveillance des cas suspects de méningite et prélève des échantillons afin d'isoler les souches bactériennes responsables. L'hôpital est sensé alerter le GTCV si le nombre de cas s'avère important.

Il n'y a pas de programme spécifique de pharmacovigilance dans le pays. Le manque d'un suivi de surveillance des MAPI est préoccupant, surtout avec l'introduction de l'antiréovirus.

**Action:**

- Djibouti devrait faire rapport sur les progrès réalisés dans la réponse aux recommandations de la GEV et dans la planification de la prochaine GEV.
- Les efforts visant à renforcer la surveillance des maladies ciblées par le PEV devraient être intensifiés.
- Il faudrait aussi envisager l'élaboration d'un suivi de la surveillance des MAPI.

**6. Qualité des données**

Les données de vaccination administratives et de l'OMS/UNICEF sont alignées.

Une étude du Projet panarabe en faveur de la santé familiale a été menée en 2012, mais ses résultats ont été contestés et ne sont toujours pas validés.

Comme précédemment mentionné dans le RSA de 2012, le Système d'information sanitaire (SIS) a été restructuré en 2012 et a bénéficié de nouveau personnel, d'équipements (grâce à l'installation de téléphones ruraux dans les locaux, les données du SIS sont désormais transmises électroniquement depuis les zones rurales) et d'un processus plus efficace de récolte, d'analyse et de compte-rendu des données. Néanmoins, il reste encore beaucoup à faire pour assurer la ponctualité et la qualité des données, mais le pays prévoit de mettre en œuvre une évaluation de la qualité des données (DQS) avec le soutien de l'OMS. Un autre objectif important de la subvention de RSS est l'amélioration de la gestion des informations de santé à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.

**Action:**

- Djibouti devrait envisager une nouvelle étude de couverture indépendante, puisque la dernière a été menée en 2008.

**7. Initiative mondiale d'éradication de la poliomyélite, le cas échéant**

Le dernier cas de poliovirus reporté cliniquement à Djibouti remonte à 1999. Le RSA indique que le pays intensifie sa collaboration aux actions régionales d'éradication de la polio. La vaccination de routine est complétée par des campagnes nationales de vaccination, avec deux vagues rapportées en 2013. La couverture VPO3 en 2013 est stagnante à 82%.

Le site Internet de l'initiative d'éradication de la polio d'EMRO indique que le système de surveillance de la paralysie flasque aiguë à Djibouti a enregistré des résultats inégaux au cours des trois dernières années et n'a pas atteint les normes mondiales de certification en 2010. Le pays travaille au renforcement des mesures de surveillance, en particulier au niveau communautaire, et a identifié 6 cas de paralysie flasque aiguë en 2013.

Aucune information spécifique sur les plans d'introduction du vaccin anti-VPI n'est fournie dans le PSA.

## 8. Renforcement des systèmes de santé

Sans objet, car le pays vient juste de demander la 1<sup>e</sup> subvention de RSS à Gavi.

La subvention de RSS de Djibouti a fait l'objet d'une recommandation d'approbation avec des clarifications de la part du CEI de février 2014, pour un total de 3 400 000 USD. Djibouti s'efforce actuellement de renforcer son budget et son cadre de suivi et évaluation; une assistance technique lui a été apportée pour aider à résoudre les clarifications. Une fois que les clarifications seront complètes, le Directeur exécutif de Gavi réexaminera l'approbation.

## 9. Utilisation des subventions en espèces non-RSS de GAVI

Djibouti a reporté un solde de 46 321 USD de fonds SSV à 2013 et a dépensé 21 034 USD dans des activités d'entretien de la chaîne du froid, de supervision et de formation. Elle reporte 25 287 USD à 2014. La sous-utilisation de ces fonds pour une nouvelle année consécutive cause des soucis, étant donné la référence faite dans d'autres parties de la demande à des ressources insuffisantes pour répondre aux besoins prioritaires.

Aucune récompense n'a été obtenue en 2013, car le nombre d'enfants vaccinés a été inférieur au précédent maximum de DTC obtenu ou à la cible.

Sur les fonds (100 000 USD) mis à disposition pour l'introduction du vaccin antirotavirus, 39 543 USD ont été utilisés principalement pour mettre en place une chambre froide, permettant de reporter 60 457 USD à 2014.

## 10. Gestion financière

Comme mentionné ci-dessus, la capacité d'absorption du pays semble faible en ce moment. Les activités prévues pour soutenir la mise en œuvre de la subvention de RSS devraient servir à indiquer les domaines qui nécessitent un renforcement.

L'EGF a été menée récemment (elle est terminée et le rapport devrait être bientôt disponible)

## 11. Objectifs du SVN

Le pays révisé ses cibles de vaccination pour tenir compte du manque de progrès au cours des années récentes. Il prévoit désormais une couverture DTC3 de 90% en 2015 (en diminution par rapport à 95%), soit un total de 25 485 enfants à recevoir la 3<sup>e</sup> dose de DTC-HépB-Hib.

Le pays demande également 124 845 doses de vaccin PCV13 en 2015, se fondant sur une couverture cible de 90%. Le stock de 116 150 doses au 1<sup>er</sup> janvier semble élevé (cette question est actuellement discutée avec le pays). Le taux de perte prévu est de 5%.

Enfin, le pays prévoit d'administrer 2 doses de vaccin antirotavirus à 25 486 enfants en 2015, sur la base d'une couverture cible de 90%.

## 12. Financement et viabilité du PEV

La contribution de l'État dans le budget du PEV était de 16% en 2013. Le gouvernement a prévu une ligne budgétaire pour la vaccination. Cette ligne sert principalement à couvrir les frais de personnel, d'autres coûts récurrents et l'équipement, mais pas à l'achat de vaccins traditionnels, qui sont payés par l'UNICEF, JCV et UK Natcom. Le ministre de la Santé a promis de négocier une ligne budgétaire supplémentaire pour les vaccins avec ses

collègues des finances. Elle est encouragée à commencer à allouer et à augmenter progressivement le financement des vaccins traditionnels au moyen de fonds gouvernementaux.

Djibouti fait partie du groupe de pays à revenu intermédiaire. Djibouti a rempli ses obligations de cofinancement de 2013 (43 000 USD), bien qu'avec un certain retard. A fin 2013, le pays n'avait effectué aucun versement au titre de ses obligations concernant les vaccins pentavalent, antirotavirus et VPC.

Le pays est conscient du besoin d'élaborer d'urgence des stratégies de viabilité financière pour une mobilisation accrue des financements de la vaccination, y compris le cofinancement. Il demande une assistance technique des partenaires à l'élaboration de ces stratégies.

### 13. Recommandations pour les renouvellements

Thème	Recommandation
SVN	Vaccin pentavalent: Renouvellement selon demande. PCV 13 Renouvellement selon demande. Antirotavirus : Renouvellement selon demande.

### 14. Résumé des mesures proposées

Thème	Mesure	Responsable	Calendrier
Réalisation des programmes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Djibouti devrait faire rapport sur les progrès réalisés dans la réponse aux recommandations de la GEV et dans la planification de la prochaine GEV.</li> </ul>	Pays, avec le soutien des partenaires	2014
Qualité des données	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les efforts visant à renforcer la surveillance des maladies ciblées par le PEV devraient être intensifiés.</li> <li>Il faudrait aussi prendre en considération le développement d'un suivi de la surveillance des MAPI.</li> </ul>	Pays, avec le soutien des partenaires	2014 et après
Financement et viabilité du PEV	<ul style="list-style-type: none"> <li>Djibouti devrait envisager une nouvelle étude de couverture indépendante, puisque la dernière a été menée en 2008.</li> <li>Djibouti devra assurer une affectation budgétaire appropriée</li> </ul>	Pays, avec le soutien des partenaires	2014 et après
		Pays, avec le soutien des partenaires	? (voir avec l'OMS/UNICEF)

	en vue d'un paiement ponctuel des obligations de cofinancement au cours des années à venir.		
--	---	--	--

