

GAVI/13/737/hk/msee

Son Excellence Mr MANO AGHALI
Ministre de la Santé publique
Ministère de la Santé publique
Boîte postale 623
Niamey
Niger

Genève le 22 novembre 2013

Monsieur le Ministre,

Rapport de situation annuel soumis par le NIGER

Je me réfère au rapport de situation annuel (RSA) du Niger qui a été soumis au Secrétariat de GAVI en **mai 2013**.

Examiné par le Comité d'Examen Indépendant (CEI) de GAVI en juillet 2013, votre rapport de situation annuel a fait l'objet d'une recommandation d'approbation « sous réserve d'éclaircissements ». Nous avons à ce jour reçu la réponse du pays aux éclaircissements programmatiques requis. Ils ont été jugés satisfaisants. Nous avons de ce fait le plaisir de vous informer que GAVI a approuvé la demande de soutien du Niger, tel que décrit dans les annexes à la présente. Cependant, nous aimerions attirer votre attention sur le fait que GAVI ne décaissera plus des fonds RSS tant que l'accord-cadre de partenariat n'aura pas été signé entre le pays et GAVI Alliance.

Les annexes contiennent les informations importantes suivantes :

- Annexe A** : Description du soutien approuvé par GAVI au Niger
- Annexe B** : Informations financières et programmatiques par type de soutien
- Annexe C** : Synthèse du rapport du CEI
- Annexe D** : Clauses et conditions du soutien de GAVI Alliance

Ces annexes figurent également dans l'accord cadre de partenariat – un nouveau dispositif simplifié que nous sommes en train d'élaborer en collaboration avec nos collègues de votre Département ministériel – qui remplacera la lettre de décision.

Le tableau ci-après récapitule les décisions pour chaque type de soutien de GAVI au Niger :

Type de soutien	Annexe A	Approuvé pour 2014
Soutien aux nouveaux vaccins		
Soutien au Vaccin Pentavalent et matériel de sécurité des injections associé	A - 1	US\$ 5,915,500
Soutien au Vaccin contre la fièvre jaune et matériel de sécurité des injections associé	A - 2	US\$ 624,000
Soutien au Vaccin contre le Pneumocoque et matériel de sécurité des injections associé	A - 3	US\$13,447,500



A noter que les montants diffèrent – parfois de manière significative – de ceux calculés dans le RSA pour plusieurs raisons entre autres la prise en compte du stock existant, le calendrier d'expédition des vaccins, le prix et le transport des vaccins ainsi que l'ajustement du taux de pertes.

Pour toute question ou demande de renseignements complémentaires, n'hésitez pas à contacter ma collègue Dr Marthe Sylvie Essengue Elouma à l'adresse messengue@gavialliance.org.

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

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Hind Khatib-Othman' followed by 'OTC' in a smaller, more casual script.

Hind Khatib-Othman
Directrice des programmes GAVI

Copie :
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
Division des approvisionnements de l'UNICEF
Banque mondiale

NER-2013.04(xaxx)M

Description du soutien de GAVI au Niger

Soutien aux nouveaux vaccins (SVN)

GAVI Alliance a approuvé la demande du pays concernant l'approvisionnement en doses de vaccin et matériel de sécurité des injections associé qui devraient être requis pour le programme de vaccination, tel que spécifié à l'annexe B. Le financement octroyé par GAVI pour les vaccins sera conforme :

- aux directives de GAVI Alliance relatives à l'établissement du rapport de situation annuel du pays (RSA) ; et
- au RSA, tel qu'approuvé par le Comité d'examen indépendant (CEI), y compris toutes demandes d'éclaircissements ultérieures.

Les vaccins fournis seront utilisés tels que le pays l'a proposé. Les principes de la Déclaration conjointe OMS-UNICEF-FNUAP sur la sécurité des injections (WHO/V&B/99.25) s'appliqueront à toutes les vaccinations réalisées avec ces vaccins.

Le point 11 de l'annexe B résume les détails du soutien approuvé par GAVI aux nouveaux vaccins pour les années indiquées.

Les fonds de GAVI ne peuvent servir à régler tout impôt, droit de douane, taxe ou autre prélèvement s'appliquant à l'importation des vaccins et fournitures associées.

GAVI ne pourra être tenue responsable du non-respect des obligations liées à la distribution ou à l'utilisation des vaccins et fournitures associées une fois que la propriété de ces vaccins et fournitures associées sera passée au pays. Le fabricant des vaccins et fournitures associées demeurera néanmoins responsable de toute imperfection signalée.

Cofinancement du pays

Conformément à la politique de GAVI sur le cofinancement, le pays a accepté de verser la quote-part requise pour cofinancer les doses de vaccin, tel qu'indiqué à l'annexe B. Le point 14 de l'annexe B récapitule le budget et la quantité de fournitures qui sera achetée avec les fonds du pays au cours de la période correspondante. Le montant total du cofinancement correspond au coût des vaccins et du matériel de sécurité des injections (uniquement applicable aux pays à revenu intermédiaire et ne bénéficiant plus du soutien de GAVI), et aux frais de transport.

Les pays peuvent choisir de cofinancer les vaccins par le biais de la Division des approvisionnements de l'UNICEF, ou encore décider de se procurer eux-mêmes les vaccins conformément à leurs propres procédures, à l'exception du vaccin antipneumococcique qui doit être acheté par l'entremise de l'UNICEF.

Si l'achat des fournitures cofinancées est réalisé par le biais de l'UNICEF, le paiement sera effectué directement à l'UNICEF, ainsi que prévu dans le protocole d'accord sur les services d'achat conclu entre l'UNICEF et le pays. Aucun versement ne sera fait à GAVI Alliance. Veuillez rester en contact avec l'UNICEF afin de connaître la disponibilité des vaccins correspondants et de préparer le calendrier des livraisons.

Le montant total cofinancement indiqué au point 14 de l'annexe B n'inclut pas les coûts et les frais de l'organisme d'approvisionnement concerné, comme les frais administratifs et la marge de protection.



Des informations sur ces coûts supplémentaires seront fournies par l'organisme d'approvisionnement concerné dans le cadre du devis qui sera demandé par le pays. L'UNICEF transmettra à GAVI les informations sur le statut des achats de fournitures cofinancées. Conformément à la politique de GAVI sur le cofinancement (<http://www.gavialliance.org/about/governance/programme-polices/co-financing/>), la quote-part de cofinancement est payable chaque année à l'UNICEF.

Si l'achat des fournitures cofinancées est réalisé par le gouvernement, conformément à ses propres procédures d'achat, et non par le biais de la Division des approvisionnements de l'UNICEF, le Gouvernement présentera à GAVI des pièces justifiant qu'il a acheté sa part cofinancée de vaccins et de fournitures associées, par exemple des ordres d'achat, des factures et des reçus. GAVI encourage vivement les pays qui se procurent eux-mêmes leurs fournitures cofinancées (par exemple, les seringues autobloquantes et les réceptacles de sécurité pour seringues et aiguilles usages) à veiller à ce que celles-ci figurent sur la liste de produits présélectionnés de l'OMS ou, pour les réceptacles de sécurité, qu'ils aient obtenu un certificat de qualité délivré par une autorité nationale compétente.

Le soutien de GAVI ne sera fourni que si le pays respecte les conditions suivantes :

Transparence et responsabilité financière : respect de toutes les exigences en matière de transparence et de responsabilité financière, conformément à la politique de GAVI en matière de transparence et de responsabilité, et aux obligations souscrites dans l'aide-mémoire conclu entre GAVI et le pays.

Etats financiers et audits externes : respect des exigences de GAVI relatives aux états financiers et audits externes.

Cluses et conditions du soutien : respect des clauses et conditions du soutien de GAVI (présentées à l'annexe D).

Cofinancement du pays : GAVI doit recevoir la preuve du versement par le pays de sa quote-part, des factures ou des reçus d'expédition par exemple, si l'organisme d'approvisionnement du vaccin faisant l'objet d'un cofinancement au cours de l'année civile précédente n'est pas l'UNICEF.

Suivi et rapports de situation annuels : l'utilisation par le pays du soutien financier pour l'introduction de nouveaux vaccins avec les vaccins spécifiés à l'annexe B est soumise à un suivi très strict des résultats. GAVI Alliance utilise les systèmes nationaux de suivi-évaluation des résultats ainsi que d'autres données, notamment les estimations OMS-UNICEF de la couverture vaccinale. Dans le cadre de ce processus, les autorités nationales seront invitées à suivre le nombre d'enfants vaccinés et le versement des fonds pour cofinancer les vaccins, et devront établir des rapports sur ces activités.

Le pays fera le point sur les progrès accomplis et le soutien nécessaire pour l'année suivante dans son rapport de situation annuel. Ce rapport précisera le nombre d'enfants de moins d'un an ayant reçu les trois doses du vaccin DTC, les trois doses du pentavalent, le vaccin contre la fièvre jaune et le vaccin anti-pneumococcique, sur la base des rapports mensuels des districts examinés par le CCIA (Comité de coordination inter agences pour la vaccination), tel que transmis à l'OMS et l'UNICEF dans le rapport conjoint annuel de notification des activités de vaccination. Le RSA rendra également compte de la manière dont le pays honore ses engagements de cofinancement, énoncés dans la présente. Le RSA approuvé par le CCIA sera envoyé au Secrétariat de GAVI au plus tard le 15 mai de chaque année. La poursuite du financement au-delà des sommes approuvées dans la présente est subordonnée à la réception d'un rapport de situation annuel satisfaisant et à la disponibilité des fonds.

NIGER

SOUTIEN AU VACCIN PENTAVALENT

This Decision Letter sets out the Programme Terms of a Programme.
Cette lettre de décision décrit les conditions d'un programme.

1. Country: Pays : Niger				
2. Grant Number: Numéro d'allocation : 1215-NER-04c-X				
3. Date of Decision Letter: Date de la lettre de décision : 22 novembre 2013				
4. Date of the Partnership Framework Agreement: Date de l'Accord Cadre de Partenariat : Pas encore signé				
5. Programme Title: Titre du Programme : Soutien aux Nouveaux Vaccins				
6. Vaccine type: Type de vaccin : Pentavalent				
7. Requested product presentation and formulation of vaccine: Présentation requise du produit et formulation du vaccin : DTP-HepB-Hib, 10 doses par flacon, liquide				
8. Programme Duration ¹ : Durée du programme : 2008-2015				
9. Programme Budget (indicative) (subject to the terms of the Partnership Framework Agreement): Budget du programme (indicatif) (sous réserve des conditions de l'Accord Cadre de Partenariat):				
	2008-2013	2014	2015	Total ²
Programme Budget (US\$) Budget du programme (US\$)	US\$35,618,806 ³	US\$5,915,500	US\$5,855,500	US\$47,389,806
10. Vaccine Introduction Grant: Allocation d'introduction du vaccin: Non applicable				

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

² 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. *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.*

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

11. Indicative Annual Amounts (subject to the terms of the Partnership Framework Agreement).⁴ (The Annual Amount for 2014 has been amended.)

Montants annuels indicatifs (sous réserve des conditions de l'Accord Cadre de Partenariat): (Le montant annuel pour 2014 a été amendé.)

Type of supplies to be purchased with GAVI funds in each year <i>Type de fournitures qui seront achetées avec les fonds de GAVI chaque année</i>	2008-2013	2014
Number of Pentavalent vaccines doses Nombre de doses de vaccins Pentavalent		2,794,800
Number of AD syringes Nombre de seringues autobloquantes		3,252,300
Number of re-constitution syringes Nombre de seringues de reconstitution		
Number of safety boxes Nombre de réceptacles de sécurité		36,100
Annual Amounts (US\$) Montants annuels (\$US)	US\$35,618,806 ⁵	US\$5,915,500

12. Procurement agency:

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

13. Self-procurement:

Auto-provisionnement: Non applicable

14. Co-financing obligations: Reference code:

Obligations de cofinancement : Code de référence : 1215-NER-04c-X-C En vertu de la politique de cofinancement, le pays fait partie de la catégorie des pays à faible revenu. Le tableau suivant résume le(s) versement(s) de cofinancement et la quantité des fournitures qui seront achetées avec ces fonds chaque année.

Type of supplies to be purchased with Country funds in each year <i>Type de fournitures qui seront achetées chaque année avec les fonds du pays</i>	2014	2015
Number of vaccine doses Nombre de doses de vaccins	302,500	301,100
Number of AD syringes Nombre de seringues autobloquantes		
Number of re-constitution syringes Nombre de seringues de reconstitution		
Number of safety boxes Nombre de réceptacles de sécurité		
Value of vaccine doses (US\$) Prix des doses de vaccins(\$US)	US\$589,199	
Total Co-Financing Payments (US\$) (including freight) Versement total du cofinancement (\$US) (incluant les frais de transport)	US\$619,500	US\$615,000

⁴ This is the amount that GAVI has approved. *Ceci est le montant approuvé par GAVI.*

⁵ This is the consolidated amount for all previously approved years. *Ceci est le montant consolidé pour toutes les années approuvées précédentes.*

15. Operational support for campaigns

Soutien aux coûts opérationnels des campagnes : Non applicable

	2014	2015
Grant amount (US\$) Montant de l'allocation (\$US)		

16. Additional documents to be delivered for future disbursements:

Documents devant être présenté pour des décaissements futurs:

Reports, documents and other deliverables Rapports, documents et autres	Due dates Date limite de réception
Rapport de Situation Annuel 2013	15 mai 2014

17. Financial Clarifications:

Éclaircissements Financiers: Non applicable

18. Other conditions:

Autres conditions: Non applicable

Signée par,
Au nom de GAVI Alliance



H. Khatib-Othman

Hind Khatib-Othman
Directrice des programmes GAVI
22 novembre 2013

NIGER

SOUTIEN AU VACCIN CONTRE LA FIEVRE JAUNE

This Decision Letter sets out the Programme Terms of a Programme.
Cette lettre de décision décrit les conditions d'un programme.

1. Country: Pays : Niger				
2. Grant Number: Numéro d'allocation : 1215-NER-06b-X				
3. Date of Decision Letter: Date de la lettre de décision: 22 novembre 2013				
4. Date of the Partnership Framework Agreement: Date de l'Accord Cadre de Partenariat : Pas encore signé				
5. Programme Title: Titre du Programme : Soutien aux Nouveaux Vaccins				
6. Vaccine type: Type de vaccin : Vaccin contre la fièvre jaune				
7. Requested product presentation and formulation of vaccine: Présentation requise du produit et formulation du vaccin : Fièvre jaune, 10 doses par flacon, Lyophilisées				
8. Programme Duration ⁶ : Durée du programme : 2008-2015				
9. Programme Budget (indicative) (subject to the terms of the Partnership Framework Agreement): Budget du programme (indicatif) (sous réserve des conditions de l'Accord Cadre de Partenariat):				
	2008-2013	2014	2015	Total ⁷
Programme Budget (US\$) Budget du programme (US\$)	US\$2,014,792 ⁸	US\$624,000	US\$1,094,500	US\$3,733,292
10. Vaccine Introduction Grant: Allocation d'introduction du vaccin: Non applicable				

⁶ This is the entire duration of the programme. *Ceci est la durée entière du programme.*

⁷ 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. *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.*

⁸ This is the consolidated amount for all previous years. *Ceci est le montant consolidé pour toutes les années précédentes.*

11. Indicative Annual Amounts (subject to the terms of the Partnership Framework Agreement):⁹ (The Annual Amount for 2014 has been amended.)

Montant annuels indicatifs (sous réserve des conditions de l'Accord Cadre de Partenariat): (Le montant annuel pour 2014 a été amendé.)

Type of supplies to be purchased with GAVI funds in each year <i>Type de fournitures qui seront achetées avec les fonds de GAVI chaque année</i>	2008-2013	2014
Number of Yellow Fever vaccines doses Nombre de doses de vaccins contre la fièvre jaune		561,800
Number of AD syringes Nombre de seringues autobloquantes		526,300
Number of re-constitution syringes Nombre de seringues de reconstitution		76,400
Number of safety boxes Nombre de réceptacles de sécurité		6,700
Annual Amounts (US\$) Montants annuels (\$US)	US\$2,014,792 ¹⁰	US\$624,000

12. Procurement agency:

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

13. Self-procurement

Auto-apvisionnement: Non applicable

14. Co-financing obligations: Reference code:

Obligations de cofinancement: Code de référence: 1215-NER-06b-X-C En vertu de la politique de cofinancement, le pays fait partie de la catégorie des pays à faible revenu. Le tableau suivant résume le(s) versement(s) de cofinancement et la quantité des fournitures qui seront achetées avec ces fonds chaque année.

Type of supplies to be purchased with Country funds in each year <i>Type de fournitures qui seront achetées chaque année avec les fonds du pays</i>	2014	2015
Number of vaccine doses Nombre de doses de vaccins	132,400	216,300
Number of AD syringes Nombre de seringues autobloquantes		
Number of re-constitution syringes Nombre de seringues de reconstitution		
Number of safety boxes Nombre de réceptacles de sécurité		
Value of vaccine doses (US\$) Prix des doses de vaccins(\$US)	US\$129,546	
Total Co-Financing Payments (US\$) (including freight) Versement total du cofinancement (\$US) (incluant les frais de transport)	US\$139,000	US\$234,000

⁹ This is the amount that GAVI has approved. *Ceci est le montant approuvé par GAVI.*

¹⁰ This is the consolidated amount for all previously approved years. *Ceci est le montant consolidé pour toutes les années approuvées précédentes.*

15. Operational support for campaigns:

Soutien aux coûts opérationnels des campagnes : Non applicable

	2014	2015
Grant amount (US\$) Montant de l'allocation (\$US)		

16. Additional documents to be delivered for future disbursements:

Documents devant être présenté pour des décaissements futurs:

Reports, documents and other deliverables <i>Rapports, documents et autres</i>	Due dates <i>Date limite de réception</i>
Rapport de Situation Annuel 2013	15 mai 2014

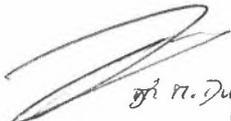
17. Financial Clarifications:

Éclaircissements Financiers: Non applicable

18. Other conditions:

Autres conditions: Non applicable

**Signée par,
Au nom de GAVI Alliance**



H. Khatib-Othman OSC

**Hind Khatib-Othman
Directrice des programmes GAVI
22 novembre 2013**

NIGER

SOUTIEN AU VACCIN CONTRE LE PNEUMOCOQUE

This Decision Letter sets out the Programme Terms of a Programme.
Cette lettre de décision décrit les conditions d'un programme.

1. Country: Pays : Niger										
2. Grant Number: Numéro d'allocation : 1215-NER-12c-X										
3. Date of Decision Letter: Date de la lettre de décision 22 novembre 2013										
4. Date of the Partnership Framework Agreement: Date de l'Accord Cadre de Partenariat : Pas encore signé										
5. Programme Title: Titre du Programme : Soutien aux Nouveaux Vaccins										
6. Vaccine type: Type de vaccin : Vaccin contre le Pneumocoque										
7. Requested product presentation and formulation of vaccine: Présentation requise du produit et formulation du vaccin : Antipneumococcique (VPC13), 1 dose par flacon, Liquide										
8. Programme Duration ¹¹ : Durée du programme : 2013-2015										
9. Programme Budget (indicative) (subject to the terms of the Partnership Framework Agreement): Budget du programme (indicatif) (sous réserve des conditions de l'Accord Cadre de Partenariat):										
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2013</th> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>Total¹²</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Programme Budget (US\$) Budget du programme (US\$)</td> <td>US\$10,118,000¹³</td> <td>US\$13,447,500</td> <td>US\$16,704,500</td> <td>US\$40,270,000</td> </tr> </tbody> </table>		2013	2014	2015	Total ¹²	Programme Budget (US\$) Budget du programme (US\$)	US\$10,118,000 ¹³	US\$13,447,500	US\$16,704,500	US\$40,270,000
	2013	2014	2015	Total ¹²						
Programme Budget (US\$) Budget du programme (US\$)	US\$10,118,000 ¹³	US\$13,447,500	US\$16,704,500	US\$40,270,000						
10. Vaccine Introduction Grant: Allocation d'introduction du vaccin: Déjà transférée au pays										

¹¹ This is the entire duration of the programme. *Ceci est la durée entière du programme.*

¹² 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. *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.*

¹³ This is the consolidated amount for all previous years. *Ceci est le montant consolidé pour toutes les années précédentes.*

11. Indicative Annual Amounts (subject to the terms of the Partnership Framework Agreement):¹⁴

Montant annuels indicatifs (sous réserve des conditions de l'Accord Cadre de Partenariat): (Le montant annuel pour 2014 a été amendé.)

Type of supplies to be purchased with GAVI funds in each year <i>Type de fournitures qui seront achetées avec les fonds de GAVI chaque année</i>	2013	2014
Number of Pneumococcal vaccines doses <i>Nombre de doses de vaccins antipneumococcique</i>		2,552,400
Number of AD syringes <i>Nombre de seringues autobloquantes</i>		2,846,000
Number of re-constitution syringes <i>Nombre de seringues de reconstitution</i>		
Number of safety boxes <i>Nombre de réceptacles de sécurité</i>		31,600
Annual Amounts (US\$) <i>Montants annuels (\$US)</i>	US\$10,118,000 ¹⁵	US\$13,447,500

12. Procurement agency:

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

13. Self-procurement:

Auto-provisionnement: Non applicable

14. Co-financing obligations: Reference code:

Obligations de cofinancement : Code de référence : 1215-NER-12c-X-C. En vertu de la politique de cofinancement, le pays fait partie de la catégorie à faible revenu. Le tableau suivant résume le(s) versement(s) de cofinancement et la quantité des fournitures qui seront achetées avec ces fonds chaque année.

Type of supplies to be purchased with Country funds in each year <i>Type de fournitures qui seront achetées chaque année avec les fonds du pays</i>	2014	2015
Number of vaccine doses <i>Nombre de doses de vaccins</i>	151,200	181,800
Number of AD syringes <i>Nombre de seringues autobloquantes</i>		
Number of re-constitution syringes <i>Nombre de seringues de reconstitution</i>		
Number of safety boxes <i>Nombre de réceptacles de sécurité</i>		
Value of vaccine doses (US\$) <i>Prix des doses de vaccins(\$US)</i>	US\$510,114	
Total Co-Financing Payments (US\$) (including freight) <i>Versement total du cofinancement (\$US) (incluant les frais de transport)</i>	US\$541,000	US\$641,500

¹⁴ This is the amount that GAVI has approved. Please amend the indicative Annual Amounts from previous years if that changes subsequently. *Ceci est le montant approuvé par GAVI. Prière de modifier les montants annuels indicatifs des années précédentes si cela change ultérieurement*

¹⁵ This is the consolidated amount for all previously approved years. *Ceci est le montant consolidé pour toutes les années approuvées précédentes.*

15. Operational support for campaigns:

Soutien aux coûts opérationnels des campagnes: Non applicable

	2014	2015
Grant amount (US\$) Montant de l'allocation (\$US)		

16. Additional documents to be delivered for future disbursements:

Documents devant être présentés pour des décaissements futurs:

Reports, documents and other deliverables Rapports, documents et autres	Due dates Date limite de réception
Rapport de Situation Annuel 2013	15 mai 2014

17. Financial Clarifications:

Éclaircissements Financiers: Non applicable

18. Other conditions:

Autres conditions: Non applicable

**Signée par,
Au nom de GAVI Alliance**



**Hind Khatib-Othman
Directrice des programmes GAVI
22 novembre 2013**

Type de rapport : Rapport de situation annuel

Pays : NIGER

Période du rapport : 2012

Date de l'examen : Juillet 2013

1. Généralités

Enfants survivants (2012) : 874,601

Couverture DTC3 (2012) :

- Estimation officielle du pays du JRF : 96%
- Estimation OMS/UNICEF : 74%

Tableau 1. Soutien SNV et SSI

Soutien SNV et SSI	Période d'approbation
DTC-HépB-Hib	2008-2015
Antiamaril	2008-2015
VPC13	2012-2015
AntiVPH quadrivalent	2013-2014
Antirovirus	2013-2015
SSI	2004-2006

Tableau 2. Financement

Financement	Période d'approbation
SSV 1	2002-2013
RSS	2010-2011

2. Composition et fonctionnement du Comité de coordination inter-agences (CCIA)/Comité de coordination du secteur de la santé (CCSS)

LE CCIA est composé par le Ministère de la santé, l'OMS, l'UNICEF et quatre ONG (Rotary, Croix-Rouge, World Vision et ROASSEN).

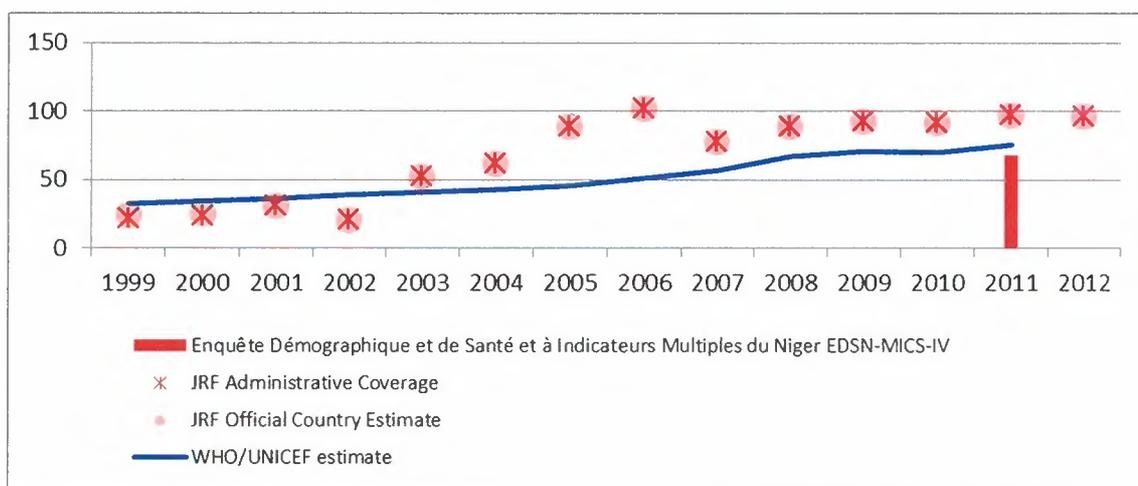
Le comité est présidé par le Ministre de la santé et s'est réuni à 5 reprises en 2012. Les procès-verbaux indiquent des échanges ciblés, avec un thème récurrent qui est la profonde préoccupation relative au risque accru de rupture de stock des vaccins traditionnels (BCG, OPV, MCV, TT), qui a été rapportée dans le procès-verbal de la réunion du 8 mai 2013. La rupture de stock est rapportée comme étant due à un défaut de paiement des factures 2012. D'autres sujets abordés incluaient l'introduction du VPH en 2013, l'organisation de la Journée nationale contre la poliomyélite, la campagne 2012 contre la rougeole, la fourniture d'équipements de la chaîne du froid aux provinces et l'obligation de cofinancement GAVI (notée comme étant payée dans le procès-verbal du 28 mars 2012). Les membres du CCIA ont reçu le projet de RSA 2012 au cours d'une réunion à Cotonou en avril 2013 et ont ensuite approuvé son contenu le 8 mai.

D'après le rapport 2011 du CEI et d'autres documents pertinents examinés, le CCIA a mieux fonctionné en 2012 qu'en 2011, en termes de fréquence de réunions, de prise de décision, etc.

3. Gestion du programme et des données

En général, le Niger a atteint ou s'approche beaucoup de la plupart des cibles de couverture vaccinale définies dans le plan de travail 2012, sauf pour le TT2 qui n'a pas pu atteindre 90% (le taux ayant uniquement été de 74%). Le nombre de personnes ayant reçu le DTC3 était de 909,341 en 2012. Certains taux de couverture ont significativement augmenté par rapport au niveau de 2011. Les couvertures des vaccins pentavalent et anti-méningocoque ont respectivement atteint 96% et 90% en 2012. Les principaux défis auxquels fait face le Niger sont 1) le maintien du niveau de stock adéquat des vaccins traditionnels, 2) la fourniture des services de vaccination aux communautés « difficiles à atteindre », 3) les chiffres croissants de la population flottante et 4) l'insuffisance des fonds nécessaires pour assurer les frais de fonctionnement.

Il ressort clairement des informations fournies par le pays et par l'OMS/UNICEF que la qualité des données connaît des faiblesses significatives de longue durée. Il y a eu une fluctuation prononcée des estimations de couverture administrative du JRF et des estimations officielles du pays, augmentant d'une très faible base de 21% en 2002, lorsque les estimations de l'OMS/UNICEF étaient de 39%, à un plafond de 102% en 2006, en comparaison avec les estimations de 51% pour cette année. En 2007, le pourcentage JRF était de 78%, tandis que les estimations de l'OMS/UNICEF étaient de 57%. Comme on peut le voir, l'estimation officielle du pays du JRF pour le DTC3 en 2012 est de 96%, tandis que l'estimation de l'OMS/UNICEF est de 74%.



Référence est faite pour le suivi de la qualité des données dans les centres de santé des districts en 2012, afin d'évaluer les systèmes relatifs aux données administratives ; une formation a été organisée en 2012 sur l'AQD (audit de qualité des données) pour les agents et les administrateurs du PEV. Une autre activité prévue pour 2013 et 2014 est d'équiper l'ensemble des 850 centres de vaccination de matériels de collecte des données relatives au PEV.

Les résultats préliminaires de l'enquête démographique et de santé et à indicateurs multiples (EDSN-EGIM) 2012 sont disponibles. Ils montrent que le taux de couverture nationale DTC3 (N.B: tous les chiffres qui s'y rapportent sont décrits en français par DTCoq ou PentaCoq dans le tableau) en 2012 était de 68,1%, avec un pourcentage de garçons vaccinés de 67,5 et de filles de 68,6. La région de Diffa présentait le taux de couverture le plus bas, à 52,4%, tandis que la capitale Niamey a atteint 87,2%. Une différence évidente pouvait apparaître dans les taux de couverture des enfants dont les mères sont analphabètes (65,4% au total) et 90,1% pour ceux dont les mères ont un niveau de d'éducation secondaire ou supérieur. 51,6% des garçons sont entièrement

vaccinés contre 52,3% des filles. Cette situation devra clairement être surveillée de près, étant donné la rupture de stock concernant les vaccins traditionnels rapportée par le CCIA début mai 2013. Les données CAR-EPI (enquête PEV sur les vaccinations) pour 2013 indiquent la parité virtuelle parmi les garçons et les filles vaccinés (cette enquête de 2013 montre une couverture à des taux de 10% supérieurs à ceux de l'EDS, à 78% pour les garçons et 77,4% pour les filles). Par conséquent, les taux de couverture CAR-EPI sont de 18% en dessous des données du JRF, tandis que ceux de l'EDS sont inférieurs de 28% moindres. Le RSA rapporte que les résultats CAR-EPI 2013 montrent une inattention à l'égard du calendrier de vaccination, rendant invalide 37% des doses tous antigènes confondus.

L'information contenue dans le RSA est contradictoire et ne reflète pas les résultats des études plus récentes (probablement en partie à cause de leurs dates d'achèvement respectives). Il est ainsi déclaré que « les résultats de l'EDSN-EGIM 2012 ont permis la révision des cibles de couverture par les antigènes pour 5 ans à partir de 2012 ». Ceci n'est pas reflété dans le tableau 4 du RSA, où les cibles du DTC3 pour 2013, 2014 et 2015 sont respectivement de 92%, 94% et 95%.

De nombreux efforts ont été déployés par le gouvernement du Niger pour résoudre ce problème.

4. Analyse du genre et de l'équité

L'enquête sur la couverture vaccinale conduite en 2013 indique que les taux de couverture par le DTC3 pour les garçons et les filles étaient respectivement de 78% et 77,4%. Il n'y a pas une grande différence entre les deux sexes. En outre, le RSA décrit que les actions présentant les barrières entre les sexes ne s'appliquent pas. De telles déclarations devraient être revues à la lumière des résultats préliminaires de l'EDS du Niger et des données de couverture par le TT2. Sur la base d'autres données/informations, le pays connaît une iniquité à l'accès aux soins de santé en général, et aux services de vaccination en particulier, dans les différentes régions géographiques. Le RSA évoque brièvement l'élaboration de stratégies de communication pour identifier les besoins de vaccination des populations nomades.

5. Soutien aux services de vaccination (SSV)

Le pays n'a reçu aucun fonds de soutien aux services de vaccination en 2012. Le solde des fonds SSV de 2011 a été gelé avant d'être transférés vers le compte de Fonds commun. Les quantités reportées en 2013 s'élèvent à un total de 430,512 US\$. Le pays demande une récompense au titre du SSV, mais n'est pas éligible, à cause de la différence de pourcentage entre les estimations (révisées) de l'OMS/UNICEF (74%) et les données administratives du JRF (96%) qui excèdent 10%.

6. Soutien aux vaccins nouveaux et sous-utilisés (SNV)

Les chiffres du RSA pour les enfants survivants sont cohérents avec ceux du JRF, à 874,601. Aucun changement n'a été demandé au niveau des présentations des vaccins.

Pentavalent

Le pays a reçu 3,356,700 doses de vaccin pentavalent en 2012, la quantité étant légèrement inférieure aux 3,493,118 figurant dans la Lettre de décision transmise par GAVI au Ministère de la santé du Niger en 2011. Le RSA 2012 ne décrit aucun problème ni défi lié à la gestion des vaccins, au surplus/sous stock ni à la gestion financière. Le taux de perte était de 25% en 2012, supérieur à celui autorisé par les normes de GAVI. Les cibles de 1^{ère} et 3^e dose pour 2014 augmentent par rapport à 2012, pour la 1^{ère} dose d'environ 3,8%, pour la 3^e dose d'environ 4,5% (pour la 3^e dose les chiffres sont de 835,264 enfants atteints en 2012 et l'estimation actuelle pour 2014 est de 881,231). Il n'y a pas d'intention



pour réduire les taux de perte en 2013/2014. Le pays ne demande aucun changement de présentation du vaccin.

Le pays définit des taux de couverture assez modestes pour 2013/2014 (respectivement de 92% et 94%) comparativement à ce qui a été atteint en 2012 (96%). Les motifs d'une telle projection ne sont pas clairs.

Antiamaril

Le pays a reçu 264,700 doses de vaccin antiamaril en 2012. Le RSA 2012 ne rapporte aucun problème ni aucun défi lié à la gestion des vaccins, au surplus/sous stock ou à la gestion financière. Le taux de perte était de 50% en 2012, bien supérieur à celui autorisé par les normes de GAVI. Dans la Lettre de décision de GAVI de décembre 2012, il a été demandé au pays de réviser ses cibles concernant le vaccin antiamaril ; cette clarification de programme a été reçue. La cible pour 2014 est de 862,482, tandis que les résultats de 2012 étaient de 789,298. La cible se situe ainsi dans les limites approuvées par GAVI.

VPC13

Dans la Lettre de décision de 2011, le pays devait recevoir 2,459,252 doses de VPC13. Son introduction, préalablement prévue pour 2012, a été repoussée à novembre 2013 en raison de l'indisponibilité du vaccin. Dans la Lettre de décision de GAVI de décembre 2012, il a été demandé au pays de donner plus d'informations sur la capacité de stockage des vaccins avant l'introduction du VPC13. Cette clarification a été reçue.

Pour 2014, la cible de couverture VPC13 pour la 1^{ère} dose est de 937,480 tandis que pour la 3^e dose elle est de 881,231, une baisse pour la 3^e dose d'environ 5,5%. La cible globale pour 2014 pour le VPC13 est de 94% de couverture (881,231 enfants, 3^e dose), tandis que l'estimation actuelle pour 2013 est de 50% (450,000 enfants, 3^e dose). La cible de la 3^e dose pour 2015 est de 919,996 enfants.

La requête du pays pour le VPC13 a été approuvée antérieurement. Néanmoins, en l'absence de résultats pour 2012, l'augmentation soudaine de la couverture projetée entre 2013 et 2014 (une augmentation de plus de 95%), devrait être clarifiée par le pays à la lumière des résultats des enquêtes 2012 et 2013 et des disparités existant entre ceux-ci et les données administratives du pays.

Vaccin antirotavirus

Le vaccin antirotavirus a été approuvé en juin 2013 et sera introduit en novembre 2013. La présente cible 2014 dans le RSA est de 60%, identique à la cible initiale en 2012.

Le pays devrait présenter un rapport détaillé dans le RSA 2013 sur l'introduction des nouveaux VPC et antirotavirus et sur la manière dont les impacts de la mise en œuvre ont été gérés. Dans ce contexte, il est également recommandé que l'Evaluation Post Introduction (EPI) pour chaque nouveau vaccin examine de près les données ventilées, au niveau des districts, afin de s'assurer des impacts sur la fourniture des vaccins à ce niveau et celui des centres de santé, et que chaque EPI présente également des données ventilées sur la couverture atteinte. Les EPI pourraient ainsi bénéficier d'une analyse sur l'équité.

Démonstration VPH

Le programme de démonstration du VPH débutera en 2013. Une évaluation du programme est recommandée, qui soulèvera tout problème lié au genre ou à l'équité susceptible d'apparaître dans le cadre de l'introduction du vaccin.

Capacité et problèmes de la chaîne du froid

La dernière GEV a été menée en mai 2011. La prochaine est programmée pour juin 2013.

7. Cofinancement des vaccins, viabilité financière et gestion financière

Le Niger est classé dans la catégorie de cofinancement à faible revenu. Le pays a débuté le cofinancement obligatoire des vaccins pentavalent et anti-amaril en 2008. Ses performances ont été faibles, avec des paiements tardifs en 2008 et 2009 et des défauts de paiement en 2010 et 2011. Le paiement des arriérés a été mentionné dans le procès-verbal du CCIA du 28 mars 2012. Le cofinancement du pays s'est élevé à un total de 1,370,000 USD en 2012. Le pays s'est débattu pour le financement des vaccins traditionnels et pour respecter ses obligations de cofinancement. La viabilité financière en matière de vaccins est une préoccupation. De ce fait, le pays demande une assistance technique pour élaborer des stratégies de viabilité financière, afin d'être à mesure de mobiliser les fonds nécessaires aux vaccinations, y compris le cofinancement.

Le coût total du programme de vaccination du Niger en 2012 était de 27,349,234 US\$ auxquels le pays a contribué à hauteur de 2,617,481 US\$. Les coûts des campagnes se sont élevés à 18,029,833 US\$ ce qui représente près de 65% du total du budget annuel. Cet engagement considérable dans les campagnes ne peut manquer d'avoir un impact majeur sur l'efficacité des vaccinations de routine.

8. Soutien à la sécurité des injections (SSI) et manifestations adverses post immunisation

L'allocation SSI s'est achevée en 2006 au Niger. Le pays déclare disposer d'un plan de sécurité des injections qui n'a pas rencontré d'obstacles durant sa mise en œuvre. Les déchets pointus sont collectés dans des réceptacles de sécurité dans les centres de vaccination avant d'être incinérés. Le nombre d'incinérateurs au niveau des structures de santé est insuffisant, par conséquent les déchets doivent être transportés jusqu'au niveau du district pour être éliminés. Le RSA indique sans donner de détails que le pays possède un comité national d'experts pour l'examen des cas de MAPI, mais aucune MAPI n'a été mentionnée dans le RSA 2012.

9. Renforcement des systèmes de santé (RSS)

Le pays ne propose aucun rapport concernant le RSS pour 2012. Une Evaluation de la Gestion Financière a révélé une mauvaise utilisation des fonds conduisant à une enquête sur l'ensemble des financements de GAVI. Ceci a nécessité le gel des fonds. L'Aide-mémoire a été signé en septembre 2012 et prévoit que les fonds RSS soient reportés à 2013 et que la mise en œuvre des activités soit décrite dans le RSA 2013. Plusieurs financements en provenance des donateurs dans le pays sont actuellement gérés par l'intermédiaire d'un Fonds commun, y compris ceux de GAVI.

Le pays a démarré la mise en œuvre de la 1^e année d'activités RSS, celles définies dans le tableau 9.5 du RSA. Le tableau décrit l'achat de 14 véhicules et de 156 mobylettes et montre que ces lignes budgétaires ont été approuvées en réponse soit à la proposition initiale, soit durant les revues des RSA des années précédentes. Les autres activités incluent la vulgarisation et l'enregistrement de personnes apportant un soutien à la communauté pour faciliter la fourniture des services.

10. Organisations de la société civile (OSC) de type A et B

Sans objet

11. Risques et facteurs d'atténuation

Le pays présente des risques potentiels pour la prestation efficace des services de vaccination: il rapporte la rupture de stock de vaccins traditionnels; il est évident que la capacité de pérennisation (et de cofinancement) est actuellement extrêmement faible. Les défis de la qualité des données sont les plus significatifs, tout comme l'utilisation incorrecte des calendriers de vaccination. La grande importance accordée aux campagnes et les

impacts sur les vaccinations de routine ont besoin d'être évalués et traités, tout comme la gestion incorrecte du calendrier de vaccination rapportée. L'introduction de nouveaux vaccins nécessitera un suivi rapproché. De plus, la gestion publique et la responsabilité/transparence ont été faibles. Les informations figurant dans les procès-verbaux du CCIA et dans le RSA 2012 indiquent un engagement particulier dans les activités de vaccination de la part de tous les partenaires, y compris la Société Civile. Ceci peut être considéré un facteur d'atténuation, tout comme l'attention portée aux procès-verbaux du CCIA en particulier, ainsi qu'au RSA, aux activités de renforcement des services de vaccination dans un environnement financier et programmatique exigeant.

12. Résumé de l'examen du RSA 2012

Ces dernières années, le pays a augmenté sa couverture par les vaccins traditionnels et a introduit deux nouveaux vaccins en 2012. Le pays est confronté à de sérieux défis concernant la qualité des données; ceci est souligné dans les résultats de l'EDS et des enquêtes CAR-EPI. La capacité financière est limitée, tandis que le dégel des fonds en 2013 représente une étape très positive dans l'avancement. Il est demandé au pays de présenter un rapport sur les cas de MAPI dans le RSA 2013. Les défis du programme de vaccination suscitent des inquiétudes relativement à l'introduction prévue du VPC13, du vaccin antirotavirus et du vaccin anti-VPH. Le pays recevra de l'assistance technique supplémentaire pour soutenir l'introduction des vaccins.

13. Recommandations de la revue du CEI

SSV

Le pays ne répond pas aux conditions d'octroi de récompenses pour ses résultats vaccinaux de 2012.

SNV

Vaccin pentavalent

Approuver le SNV en 2014, conformément à la demande du pays

Vaccin antiamaril

Approuver le SNV en 2014, sur la base de la demande du pays

Antirotavirus et VPC13 : précédemment approuvés

RSS

Sans objet.

14. Eclaircissements requis avec financement approuvé

Eclaircissements à court-terme

Eclaircissements relatifs au programme

Eclaircissements financiers/questions importantes de PTR

- a. SSV : il est demandé au pays de rembourser les fonds SSV qui ont été mal utilisés d'ici la fin de l'année 2013, selon l'engagement pris par le gouvernement du Niger en 2012.

