# Rapport de l'évaluation conjointe (EC) 2020

***Les textes en italique dans ce document sont donnés à titre de conseils et peuvent être supprimés lors de la préparation du rapport d'évaluation conjointe.***

*Gavi renouvelle son soutien au(x) programme(s) de vaccination d'un pays, sous réserve d'une évaluation annuelle de la performance. L’évaluation conjointe est une étape importante dans cet examen des performances. Il s'agit d'une évaluation annuelle, nationale et multipartite, menée par la haute direction du ministère de la Santé, concernant la progression de la mise en œuvre et de la performance du soutien de Gavi au pays et de sa contribution à l'amélioration des résultats en matière de vaccination.*

***Les évaluations conjointes nécessitent une préparation minutieuse. Il s'agit notamment :***

* ***Au 31 mars : Présentation du rapport de stock de fin d'année et de tous les indicateurs rapportés par les pays (GPF)***
* ***Au 15 mai : Présentation de la demande de renouvellement*** *des vaccins sur le portail pays (comprenant la présentation des objectifs actualisés, des taux de perte, des demandes de changements, le cas échéant, etc.)*
* ***4 semaines avant l'évaluation conjointe :*** 
  + ***Soumission*** *sur le portail pays* ***de tous les documents de rapport requis à des fins de renouvellement,*** *notamment :*
  + ***Mise à jour du cadre de performance de la subvention (GPF)***
  + ***Rapports financiers, états financiers annuels et rapports d'audit*** *(pour tous les types de soutien financier direct) ;*
  + ***Rapports sur toutes les campagnes/ activités de vaccination supplémentaires menées*** *(le cas échéant) ;*
  + ***Soumission de la demande de renouvellement RSS et CCEOP*** *(si une nouvelle tranche est requise) sur le portail pays, notamment du budget de RSS pour la tranche demandée ;*
  + ***Les partenaires de Gavi (OMS, UNICEF et autres)*** *remettent un rapport d'avancement au regard de leurs étapes et des fonctions du PEF sur le portail partenaire.*

*Parmi les* ***autres informations de rapport*** *qui doivent être publiées sur le portail pays quatre semaines en amont de l'évaluation conjointe, on trouve :*

* *Les informations sur les financements et dépenses relatifs à la vaccination (requises pour tous les pays) ;*
* *Les exigences relatives aux données et aux enquêtes (requises pour tous les pays) ;*
* *La mise à jour de l'état d'avancement annuel du plan d'amélioration de la gestion efficace des vaccins (GEV) (requis pour tous les pays) ;*
* *L’inventaire mis à jour des ECF (requis uniquement pour les pays qui reçoivent un soutien CCEOP) ;*
* *Le rapport spécifique sur le vaccin contre le papillomavirus humain (le cas échéant) ;*
* *L’évaluation de fin de subvention RSS (le cas échéant) ;*
* *Les rapports d'évaluation post-introduction (le cas échéant) ;*
* *Les plans de transition Gavi et/ ou anti-poliomyélite ou informations relatives à la cartographie des actifs (le cas échéant) ;*
* *Les examens du Programme élargi de vaccination (PEV)/ rapport de mise en œuvre du plan d'action (le cas échéant) ;*
* *Toute autre information, telle que des engagements supplémentaires pris par une partie tierce dans le secteur privé.*

***Remarque : Si les demandes de renouvellement et les rapports requis ne sont pas soumis sur le portail pays quatre semaines avant la réunion d'évaluation conjointe (à l'exception de la demande de renouvellement des vaccins qui doit être soumise au 15 mai), cela pourrait avoir un impact sur la décision de Gavi de renouveler son soutien, notamment un éventuel report et/ ou la décision de ne pas renouveler ou de ne pas décaisser le soutien.***

|  |  |
| --- | --- |
| **Pays** |  |
| **EC complète ou JA mise à jour[[1]](#footnote-2)** | **EC complète**  EC mise à jour |
| **Date et lieu de la réunion d'évaluation conjointe** |  |
| **Participants / affiliation [[2]](#footnote-3)** |  |
| **Fréquence des rapports de résultats** |  |
| **Période fiscale[[3]](#footnote-4)** |  |
| **Durée du Plan pluriannuel complet pour la vaccination (PPAC)** |  |
| **Groupe de transition Gavi/de cofinancement** | *par ex. autofinancement initial or transition préparatoire…* |

1. Demandes de renouvellement et de prolongation

**Les demandes de renouvellement ont été soumises sur le portail pays**

|  |  |
| --- | --- |
| **Demande de renouvellement de vaccin (SVN)** (Au plus tard le 15 mai via le Portail Pays ; et au plus tard le 15 juillet, la soumission de renouvellement des diagnostics de la FJ sous forme de pièce jointe)  **Est-ce que la demande de renouvellement de vaccins contient une demande de changement?** | Oui  Non |
| Oui  Non  S/O |
| **Demande de renouvellement de soutien au RSS** | Oui  Non  S/O |
| **Demande de renouvellement de soutien à la CCEOP** | Oui  Non  S/O |

1. PORTEFEUILLE DE SUBVENTIONS DE GAVI

**Soutien aux vaccins existants** *(à pré-remplir par le secrétariat de Gavi à partir du tableau de bord du pays)*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Introduit / Campagne** | **Date** | **Couverture 2019 (WUENIC) par dose** | **Objectif 2020** | | **Valeur approx. USD** | **Observation** |
| **%** | **Enfants** |
| **Insérer** |  |  |  |  |  |  |
| **Insérer** |  |  |  |  |  |  |

**Soutien financier existant** *(à pré-remplir par le secrétariat de Gavi)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Subvention** | **Canal** | **Période** | **Premier versement** | **Statut du financement cumulé à juin 2018** | | | | **Observance** | |
| **Engag.** | **Appr.** | **Versé** | **Util.** | **Fin.** | **Audit** |
| **Insérer** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Insérer** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Observations** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |

**Intérêt indicatif pour l'introduction de vaccins nouveaux ou pour la demande de soutien au RSS à Gavi à l'avenir[[4]](#footnote-5)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Intérêt indicatif pour l'introduction de nouveaux vaccins ou pour la demande de soutien au RSS à Gavi** | **Programme** | **Année d'application prévue** | **Année d'introduction prévue** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Cadre de performance des subventions - rapports récents pour 2018** *(à pré-remplir par le secrétariat de Gavi)*

| **Indicateur de résultats intermédiaires** | **Objectif** | **Réalisés** |
| --- | --- | --- |
| Insérer |  |  |
| Insérer |  |  |
| **Observations** | | |
|  | | |

**Assistance ciblée par pays du PEF: Partenaires principaux et partenaires élargis au** [insérer la date] *(à pré-remplir par le secrétariat de Gavi)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Année** | **Financement (USD x 1000)** | | | **Personnel en place** | **Jalons atteints** | **Observations** |
| **Appr.** | **Versé** | **Util.** |
| **Insérer** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Insérer** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Insérer** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Insérer** |  |  |  |  |  |  |  |

1. CHANGEMENTS RÉCENTS DANS LE CONTEXTE DU PAYS ET RISQUES POTENTIELS POUR L'ANNÉE SUIVANTE

*Commenter les changements intervenus depuis la dernière évaluation conjointe, le cas échéant, au niveau des* ***facteurs contextuels clés*** *qui affectent directement les performances du programme de vaccination et les subventions de Gavi (tels que les catastrophes naturelles, l'instabilité politique, les conflits, les populations déplacées, les régions inaccessibles, etc., ou les tendances macroéconomiques, les actions industrielles des travailleurs sanitaires, les épidémies ou les manifestations adverses post-immunisation graves et inattendues, etc.).*

*Pour les* ***pays confrontés à de la fragilité, touchés par des situations d'urgence et accueillant des réfugiés****[[5]](#footnote-6): : Veuillez indiquer si une certaine flexibilité dans la gestion de la subvention est demandée et spécifier si les demandes de renouvellement du RSS ou de vaccins ont été ajustées.*

*Pour les pays en transition après avoir bénéficié de l'****Initiative mondiale pour l’éradication de la poliomyélite:*** *Veuillez décrire brièvement l'impact de la vaccination et des soins de santé primaires et indiquer si le pays a mis en place un plan de transition pour la poliomyélite. Si un plan de transition existe, veuillez fournir une brève description de ce plan, en insistant sur le personnel de santé et la surveillance. En l'absence d’un plan de transition, veuillez décrire les mesures prises en vue de se préparer à la transition de la poliomyélite. Veuillez également indiquer si les investissements de Gavi sont alloués/devraient être alloués aux fins de la transition de la poliomyélite.*

|  |
| --- |
| Max. 250 mots |

***Problèmes (risques) futurs potentiels***

*Veuillez adopter une approche prospective sur les autres événements qui pourraient se dérouler l'année suivante (compte tenu de la situation actuelle, des vulnérabilités, des dépendances, des tendances, des changements prévus et des besoins à anticiper). P. ex. les défis potentiels en matière de sécurité dus à de prochaines élections, les risques de réticence à la vaccination, les ruptures de stock ou l'expiration de vaccins, ou des risques pour un retrait viable du soutien de Gavi.*

*Sur la base des évaluations actuelles des risques du pays, veuillez établir une liste des cinq risques les plus importants, au maximum (à savoir, des risques dont la probabilité est élevée et/ou dont l'incidence serait importante). Tenir compte du besoin de prendre des mesures proactives pour empêcher ces risques de se concrétiser ou les détecter rapidement lorsqu'ils surviennent afin de réagir efficacement. Par ailleurs, indiquer clairement si ces mesures d'atténuation des risques sont hiérarchisées dans le plan d'action (cf. section 7 ci-dessous).*

|  |
| --- |
| 1. … 2. … 3. Max. 250 mots |

1. Performance du programme de vaccination

*La présente section doit principalement décrire les* ***changements apportés depuis la dernière évaluation conjointe****. Elle doit fournir une analyse succincte des performances du programme de vaccination, en se penchant plus particulièrement sur l'évolution/ les tendances observées lors des deux ou trois années passées, et contenir une analyse de la couverture et de l'équité vaccinales et un examen des principaux facteurs de faiblesse de la couverture.*

*Les informations contenues dans cette section seront essentiellement issues de l'analyse recommandée en matière de couverture et d'équité et de tous les aspects pertinents du programme/ de la fourniture de services, qui peuvent être trouvés dans le Guide d’analyse(*<https://www.gavi.org/fr/notre-soutien/directives/compte-rendu-renouvellement>*). Par ailleurs, l'exercice annuel de revue documentaire de la qualité est considéré comme une source importante d'analyses et peut servir à documenter le rapport de l'évaluation conjointe.*

*Il est recommandé aux pays de présenter les informations dans des tableaux, graphiques et cartes et d'indiquer en référence les sources des données.*

* 1. **Couverture et équité en matière de vaccination**

*Veuillez fournir une* ***analyse nationale et infranationale*** *de la situation relative à la couverture et à l'équité en matière de vaccination dans le pays,* ***en vous axant sur les nouvelles données et analyses, les tendances et les changements,******notamment les épidémies et les réponses aux épidémies observées depuis la dernière évaluation conjointe.***

*Pour de plus amples indications, veuillez vous référer au Guide d'analyse sur la page web consacrée aux EC Gavi.*

* *Fournir une analyse des tendances en matière de* ***couverture et*** *d'****équité*** *au sein des différentes zones géographiques, des statuts socioéconomiques, dont les barrières sexospécifiques, des populations et des communautés, notamment* ***des bidonvilles, des populations rurales isolées et des zones de conflit*** *(prendre en compte les groupes de populations sous-desservis par les systèmes de santé, tels que les habitants de bidonvilles, les nomades, les minorités religieuses ou ethniques, les réfugiés, les déplacés au sein du pays ou d'autres groupes mobiles ou migrants).*
* *Les informations pertinentes comprennent : une vue d'ensemble des districts/ communautés qui présentent les taux de couverture les plus faibles et le nombre le plus élevé d'enfants zéro dose et sous-vaccinés, les taux d'abandon les plus importants ou ceux qui sont touchés par la charge de morbidité : nombre de cas et incidence de maladies à prévention vaccinale observés dans les systèmes de surveillance des régions/ districts, etc.*
* *Les* ***réalisations vis-à-vis des cibles convenues*** *dans le cadre national de suivi-évaluation (M&E) (et qui figurent dans le Cadre de performance des subventions (GPF - Grant Performance Framework)). Le cas échéant, les raisons pour lesquelles les cibles n'ont pas été atteintes, en identifiant les zones de sous-performance, les goulots d'étranglement et les risques.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Couverture:**  DTC1, DTC3, MCV1 | *National: Veuillez vous assurer que les données ont harmonisées avec ce que vous avez reporté dans le GPF*  *P. ex. au niveau infranational: 3 districts sur 45 ont une couverture du DTC3 inférieure à 80%*  *District 1: Couverture du DTC3 ~45%.*  *District 2: Couverture du DTC3 ~70%.*  *District 3: Couverture du DTC3 ~70%.* |
| Enfants zéro dose et sous-vaccinés : DTC1, DTC3 et MCV1  Les enfants « zéro dose » ne reçoivent aucun vaccin de routine. À des fins opérationnelles, nous mesurons les enfants « zéro dose » sur la base de l'absence de la première dose de vaccin contenant la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC1) | *P. ex. au niveau infranational:*  *District 1: 5M d'enfants sous-vaccinés*  *District 2: 1,2M d'enfants sous-vaccinés*  *District 3: 2M d'enfants sous-vaccinés* |
| **Equité:**   * Richesse (p. Ex. quintiles supérieurs/inférieurs) * Education (p. Ex. instruits/non instruits)   Genre | *National:*  *P. ex. la couverture DTC3 a montré une augmentation régulière pour les mères qui ont suivi au moins l'école primaire*  *P. ex. la couverture DTC3 des garçons est de 94% et celle des filles de 92%*  *P. ex. la couverture DTC3 des zones urbaines a stagné à 87%, alors que les zones rurales sont passées de 88% en 2010 à 92% en 2018.* |
| **Analyse complémentaire :**   * Obstacles liés au genre * Groupes vulnérables * Couverture par d'autres antigènes (que ce soit en routine ou en campagne). * Couverture vaccinale complète (telle que définie par le pays) dans la mesure où des données sont disponibles. * Occasions manquées de vaccination. Évaluez les occasions manquées en comparant les antigènes administrés en même temps, en particulier pour les nouveaux vaccins. Envisagez d'utiliser des données administratives et d'enquête**.** * Districts dont la couverture MCV1/MCV2 est supérieure ou égale à 95% : pourcentage et cartographie * Autres analyses disponibles à partir d'une récente évaluation de l'équité. | *p. ex. au niveau infranational :*  *Groupe de population n°1 : population migrante de 5 000 personnes dans la région de xxx avec de faibles niveaux de couverture DTC3 (données disponibles limitées).*  *Groupe de population n°2 : zone urbaine de xxx ayant la couverture DTP3 la plus faible, soit 60 %*  *Groupe de population n°3 : minorité ethnique difficilement accessible par les services de santé publique, avec des données limitées sur la population et la couverture.*  *(par exemple, MCV1 et FJ) ou Penta3, OPV3 et PCV3)* |

*Veuillez indiquer brièvement si les objectifs du programme, selon le plan pluriannuel national (comme le PPAC) ont été atteints au cours de l'année examinée. Pour détailler les données fournies, les pays sont fortement encouragés à inclure les* ***cartes thermiques*** *ou équivalents pour indiquer les tendances de couverture en matière de vaccination dans le temps.* Des exemples de telles analyses sont disponibles dans les Guide d'analyse ([*disponibles sur http://www.gavi.org/support/process/apply/report-renew/*](http://www.gavi.org/support/process/apply/report-renew/))

|  |
| --- |
|  |

* 1. **Principaux facteurs de couverture et d'équité durables**

*Veuillez résumer brièvement les systèmes et programmes de santé qui déterminent les niveaux de couverture et d'équité, sur la base des principaux domaines indiqués ci-dessous,* ***en vous axant sur les évolutions et les changements survenus depuis la dernière évaluation conjointe****. Pour les districts/ communautés identifiés comme ayant une faible performance, expliquer l'évolution des principales barrières à l'amélioration de la couverture et à l'amélioration de la viabilité des programmes[[6]](#footnote-7). S'il n'y a pas de mises à jour, veuillez en indiquer la raison.*

Sur le plan de l’offre

* ***Personnel sanitaire*** *: disponibilité, compétences et répartition du personnel sanitaire.*
* ***Chaîne d’approvisionnement*** *: intégration, planification et prévisions de l'approvisionnement, principaux résultats du dernier plan de GEV et mise en œuvre du Plan d'amélioration de la GEV, ainsi que les avancées sur les cinq fondamentaux de la chaîne d'approvisionnement. Cette section pourrait être documentée par les tableaux de bord et les outils disponibles, par exemple le tableau de bord de gestion de la chaîne d’approvisionnement en vaccins, qui relie la Carte de score de maturité de la GEV et les indicateurs DISC (Tableau de bord de la chaîne d’approvisionnement en vaccins).*
* ***Utilisation des stocks*** *: Nombre de doses de vaccins délivrées par les niveaux supérieurs (centres de distribution au niveau central, régional et du district). Nombre de doses utilisées par les établissements de santé (calculé à partir du solde de départ, du solde de clôture, du nombre de doses reçues et du nombre de doses jetées) avec les tendances dans le temps. Il est préférable de présenter le nombre de doses de vaccins plutôt que le nombre de flacons de vaccins.*
* ***Prestation de services et génération de la demande[[7]](#footnote-8)*** *:**principaux résultats liés à l'amélioration de la qualité des services et aux stratégies d'engagement communautaire, à l'accès, disponibilité et état de préparation des soins de santé primaires/ des services de vaccination, aux stratégies d'intégration et de rentabilisation, aux stratégies de génération de la demande de services de vaccination, aux calendriers de vaccination, etc.*Sur le plan de la demande
* ***Prestation de services et création de la demande*** *: aperçu des stratégies d'amélioration de la qualité des services et d'engagement communautaire ; accès, disponibilité et état de préparation des soins de santé primaires/services de vaccination ; stratégies d'intégration et de rentabilité ; stratégies de création de la demande de services de vaccination ; calendriers de vaccination, etc.*
* ***Barrières liées à l'inégalité des sexes rencontrées par les soignants[[8]](#footnote-9) :*** *Veuillez indiquer les barrières auxquelles sont confrontés les soignants pour faire vacciner les enfants et planifier ou mettre en œuvre les interventions (par l'intermédiaire de Gavi ou d'autres fonds), pour faciliter l'accès aux services de vaccination des femmes au bénéfice de leurs enfants (par exemple : la flexibilité des services de vaccination pour que ceux-ci s'adaptent aux horaires de travail des femmes, l'éducation sanitaire des femmes sur l'importance de la vaccination et la mobilisation sociale des pères, le nombre croissant de femmes travaillant dans le secteur de la santé, etc.).*
* *Facteurs facilitateurs*
* ***Système de données/ d'information :*** *Forces et difficultés relatives aux données vaccinales (système de collecte et rapportage des données de routine, intégration au système d'information sanitaire, enquêtes régulières, enquêtes ciblées, qualité des données, utilisation des données, Liens avec les systèmes de surveillance) aux niveaux national et infranational.*
* ***Leadership, gestion et coordination*** *: en tirant profit des résultats de l'évaluation de la capacité du programme et/ ou d'autres évaluations, veuillez décrire les principaux goulots d'étranglement liés à la gestion du programme de vaccination. Cela inclut la performance des équipes de PEV nationales/ régionales/ de district et des équipes de santé chargées de gérer la vaccination (par ex., les défis liés aux structures, au personnel ou aux capacités) : utilisation des données pour les analyses, gestion et supervision des services de vaccination ; coordination de la planification, prévision et budgétisation, coordination relative aux aspects réglementaires, et problèmes de gouvernance sectorielle plus larges.*
* ***Autres aspects critiques*** *: tout autre aspect identifié, par exemple basé sur le PPAC, l'examen du PEV, l'évaluation de la couverture et de l'équité, l'évaluation post-introduction, la GEV ou tout autre plan national, ou les principaux résultats issus des rapports d'évaluation indépendants disponibles[[9]](#footnote-10).*

|  |
| --- |
|  |

* 1. **Financement de la vaccination[[10]](#footnote-11)**

*Veuillez fournir un bref aperçu des principales questions touchant à la planification, budgétisation, allocation, décaissement et exécution des fonds de santé et vaccination. Veuillez prendre en compte les aspects suivants:*

* ***Disponibilité d'informations opportunes et exactes pour la planification/ la budgétisation (p. ex. la quantification des besoins en vaccins*** *et données de prix), disponibilité de* ***plans et budgets opérationnels de vaccination annuels*** *et à* ***moyen terme****, indiquant s'ils s'intègrent au plan/ budget national plus global, leur lien avec les processus de micro-planification et comment ils sont reflétés dans les cadres nationaux de financement de la santé publique.*
* ***Allocation de ressources suffisantes dans les budgets de santé nationaux au profit des programmes/ services de vaccination****, que ce soit pour les vaccins Gavi ou autres, ainsi que des frais opérationnels et des frais de fourniture de services. Expliquer dans quelle mesure le plan/ budget national de santé intègre ces coûts, quels partenaires pourraient fournir du financement pour les vaccins traditionnels et toute mesure prise pour augmenter les ressources nationales allouées à la vaccination. En cas de manquement lié au cofinancement dans les trois années passées, décrire les mesures d'atténuation mises en œuvre pour éviter tout autre manquement de ce type à l'avenir.*
* ***Décaissement et exécution des ressources dans les délais*** *: dans quelle mesure les fonds alloués aux activités de vaccination (notamment les frais de vaccination ou autres) sont mis à disposition et alloués dans les délais, à toutes les échelles (par ex. celle du pays, de la province, du district) ?*
* ***Rapports adéquats*** *sur le financement de la santé et de la vaccination et informations fiables sur le financement disponibles en temps opportun pour améliorer la prise de décisions.*

|  |
| --- |
|  |

1. **Performance du soutien de Gavi** 
   1. **Performances du soutien RSS de Gavi (pour les pays concernés)**

*Fournir une analyse succincte des performances du soutien Gavi pour le RSS pendant la période d'établissement des rapports.*

* ***Avancement de la mise en œuvre de la subvention de RSS*** *au regard des objectifs, du budget et du plan de travail, et écarts importants par rapport aux plans (par ex. retards de mise en œuvre, faibles taux de dépenses, etc.),* ***à l'aide du tableau ci-dessous****.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Objectif 1** | |
| **Objectif de la subvention de RSS** (conformément aux propositions RSS ou à la JSP) |  |
| **Groupes géographiques/ de population prioritaires ou contraintes de couverture et d'équité traités par l'objectif** |  |
| **% d'activités menées/**  **utilisation du budget** |  |
| **Principales activités mises en œuvre et examen de l'avancement de la mise en œuvre,** notamment principaux succès et résultats/ activités non mises en œuvre ou retardées/ absorption financière |  |
| **Principales activités planifiées pour la période à venir**  (indiquer les changements significatifs/ réallocations du budget et les **changements** connexes **de l'assistance technique**)12 |  |
| **Objectif 2 :** | |
| **Objectif de la subvention de RSS** (conformément aux propositions RSS ou à la JSP) |  |
| **Groupes géographiques/ de population prioritaires ou contraintes de couverture et d'équité traités par l'objectif** |  |
| **% d'activités menées/**  **utilisation du budget** |  |
| **Principales activités mises en œuvre et examen de l'avancement de la mise en œuvre,** notamment principaux succès et résultats/ activités non mises en œuvre ou retardées/ absorption financière |  |
| **Principales activités planifiées pour la période à venir**  (indiquer les changements significatifs/ réallocations du budget et les **changements** connexes **de l'assistance technique**)12 |  |
| **Objectif 3 :** | |
| **Objectif de la subvention de RSS** (conformément aux propositions RSS ou à la JSP) |  |
| **Groupes géographiques/de population prioritaires ou contraintes de couverture et d'équité traités par l'objectif** |  |
| **% d'activités menées/**  **utilisation du budget** |  |
| **Principales activités mises en œuvre et examen de l'avancement de la mise en œuvre,** notamment principaux succès et résultats/ activités non mises en œuvre ou retardées/absorption financière |  |
| **Principales activités planifiées pour la période à venir**  (indiquer les changements significatifs/ réallocations du budget et les **changements** connexes **de l'assistance technique**)[[11]](#footnote-12) |  |

*Décrivez brièvement, dans le cadre ci-dessous:*

* ***Les réalisations vis-à-vis des cibles convenues****, tel que spécifié dans le cadre de performance des subventions (GPF), et les résultats clés. Par ex. en comparant le nombre d'enfants vaccinés supplémentaires et d'enfants sous-vaccinés dans les districts recevant l'appui de la subvention de RSS aux autres districts non bénéficiaires du soutien ou cibles nationales. Quels indicateurs dans le GPF ont été atteints/ affectés par les activités mises en œuvre ?*
* *Comment le soutien de Gavi permet d'atténuer les principaux facteurs à l'origine des faibles taux de vaccination ?*
* *Dans quelle mesure l'approche actuelle permet-elle d'identifier, d'atteindre et de surveiller les enfants "zéro dose" dans le pays ?*
* *Est-ce que la* ***sélection des activités reste pertinente****, réaliste et correctement hiérarchisée à la lumière de l’analyse de la situation qui a été menée et des taux d’absorption financière et de mise en œuvre ?*
* ***Réallocations*** *planifiées* ***du budget*** *(veuillez joindre le budget révisé, en utilisant le modèle de budget de Gavi ).*
* *Le cas échéant, décrire brièvement la manière dont a été utilisé le* ***financement basé sur la performance*** *dont le pays a bénéficié, et ses résultats. Quels indicateurs du Cadre de performance des subventions (GPF) seront utilisés pour suivre les progrès ?*
* ***Complémentarité et synergies avec le soutien d’autres donateurs*** *(p. ex. Fonds mondial, Facilité mondiale de financement).*
* **Rôle des partenariats public-privé**, y compris les initiatives INFUSE et la contribution à la résolution des principaux facteurs qui régissent la couverture et l’équité. *Veuillez relever la source (p. ex. RSS de Gavi, PEF et autres donateurs) et le montant du financement.*
* ***Partenariats avec le secteur privé et INFUSE*** *ainsi que les résultats clés (par exemple, augmenter le renforcement des capacités et le demande, améliorer les prestations de services et la gestion des données). Veuillez renseigner les sources (contribution du secteur privé, fonds de contrepartie Gavi, financement principal Gavi – RSS/ PEF) et le montant du financement.*
* ***Participation des organisations de la société civile (OSC)*** *à la prestation de services et à la modalité de financement (c’est-à-dire si le soutien est apporté par le RSS de Gavi ou financé par d’autres donateurs).*

|  |
| --- |
|  |

* 1. **Performance du soutien aux vaccins**

*Fournir une analyse succincte des performances des subventions Gavi, en vous axant sur les* ***vaccins introduits récemment (les deux dernières années****) ou qui devraient être introduits, les campagnes, les activités de vaccination supplémentaires, les programmes de démonstration, les MAC et les changements de présentation des vaccins.* *La présente section devra présenter les informations suivantes :*

* ***Les problèmes liés aux vaccins qui ont pu être mis en évidence lors des renouvellements de vaccins****, tels que les problèmes de gestion des stocks (surstock, ruptures de stock, variations importantes de la consommation, etc.), les taux de perte, les hypothèses cibles, la tendance annuelle de la consommation, la triangulation des données de quantification, etc. et les* ***plans pour y remédier****.*
* ***Introductions et changements de SVN****: si le pays a récemment introduit ou changé de produit ou la présentation d’un vaccin existant, il est demandé de mettre en évidence la performance (couverture) et les leçons à tirer des introductions/ changements, les principaux problèmes de mise-en-œuvre et les prochaines actions pour y répondre.*
* ***Campagnes/ AVS****: fournir des informations sur les campagnes récentes (depuis la dernière EC) et les principaux résultats de l’enquête post-campagne, notamment la couverture atteinte. Si la couverture atteinte était faible, en indiquer les raisons. Présenter les autres principales leçons apprises et les prochaines actions pour y répondre. Si aucune enquête post-campagne n’a été menée, mettre en évidence les raisons du retard et les échéanciers prévus. Y a-t-il des remarques importantes concernant la manière dont le soutien aux frais opérationnels a été dépensé ? Expliquer dans quelle mesure la campagne a contribué à renforcer la vaccination de routine, par ex. en identifiant les enfants n’ayant reçu aucune dose et les enseignements tirés.*
* ***Différence de couverture des vaccins*** *qui sont administrés au même âge (p. ex. MCV1, MenA, FJ).*
* *Mettre à jour l’****analyse de la situation pour la rougeole et la rubéole*** *(en utilisant les données les plus récentes de surveillance et de couverture vaccinale pour la rougeole, la rubéole et le syndrome de rubéole congénitale aux niveaux national et infranational[[12]](#footnote-13)) et mettre à jour le plan pour la rougeole et la rubéole sur 5 ans (par ex. en indiquant les prochaines dates d’introduction du RR et du VVR2, les campagnes de suivi, etc.).*
* ***Décrire les principales actions en matière de soutien aux vaccins de Gavi dans l’année à venir*** *(par ex. la prise de décisions sur l’introduction de vaccins, les prochaines demandes, la planification et la mise en œuvre de mesures d’introduction/ de campagnes ou les décisions de changer de produit vaccinal, de présentation ou de programme)* ***et les changements connexes en matière d’assistance technique12.***

|  |
| --- |
|  |

* 1. **Performances du soutien à la CCEOP de Gavi (pour les pays concernés)**

*Si votre pays reçoit un soutien à la CCEO*P *de Gavi, apporter une rapide mise à jour des informations relatives aux éléments suivants :*

* ***Performance*** *par rapport à cinq indicateurs obligatoires de la CCEO*P *et autres résultats intermédiaires s’y rapportant – réalisations vis-à-vis des cibles convenues, tel que spécifié dans le cadre de performance des subventions (GPF), en analysant les réussites, les problèmes et les solutions permettant d’atteindre les objectifs.*
* ***Statut de la mise en œuvre*** *(nombre d’équipements installés/ installations en attente, commentaires des utilisateurs sur la formation en entretien préventif, efficacité du réfrigérateur, etc.) y compris tous problèmes/ enseignements tirés ;*
* ***Contribution*** *de la CCEO*P *aux performances du système de vaccination (p. ex. comment la CCEOP* *contribue à l’amélioration de la couverture et de l’équité) ;*
* ***Changements d’assistance technique*** *lors de la mise-en-œuvre du soutien à la CCEO*P*12*.

*Remarque : un inventaire des ECF doit accompagner la demande de renouvellement de soutien à la CCEO*P*.*

|  |
| --- |
|  |

* 1. **Performances de gestion financière**

*Fournir un examen succinct des performances en termes de gestion financière des subventions en espèces de Gavi (pour toutes les subventions en espèces, telles que le RSS, le financement basé sur la performance, les subventions d’introduction des vaccins, les subventions des coûts opérationnels de campagne, les subventions de changement, les subventions de transition, etc.). Veuillez prendre en compte les aspects suivants :*

* ***Absorption*** *financière et taux d’utilisation de toutes les subventions de soutien en espèces de Gavi listées séparément[[13]](#footnote-14).*
* ***Conformité*** *aux rapports financiers et aux exigences en matière d’audits pour chaque subvention (en indiquant dans une liste séparée la conformité à chaque subvention de soutien en espèces, tel qu’indiqué ci-dessus) ;*
* *État d’avancement des actions « show stopper » hautement prioritaires découlant des Impératifs de gestion des subventions et d’autres questions (telles que l’utilisation abusive des fonds et l’état du remboursement) découlant des missions d’examen (par exemple, les audits de programmes en espèces de Gavi, les audits annuels externes, les audits internes, etc.) ;*
* ***Systèmes*** *de gestion financière[[14]](#footnote-15).*

|  |
| --- |
|  |

* 1. **Suivi du plan de transition (s’applique si le pays se trouve dans une phase de transition accélérée)**

*Si votre pays est en cours de transition pour mettre fin au soutien de Gavi, veuillez spécifier s’il a mis en place un plan de transition. En l’absence de plan de transition, veuillez décrire les plans nécessaires au développement d’une ou plusieurs action(s) en vue de se préparer à la transition.*

* *Si un plan de transition a été mis en place, veuillez fournir un bref aperçu des éléments suivants :*
  + *Progression de la mise en œuvre des activités planifiées ;*
  + *Goulots d’étranglement au niveau de la mise en œuvre et mesures correctives ;*
  + *Respect du calendrier : les activités sont-elles menées dans les délais ou reportées et, en cas de report, veuillez indiquer la date de réalisation prévue ;*
  + *Subvention de transition : veuillez spécifier et expliquer les changements importants proposés pour les activités financées par Gavi à travers la subvention de transition (par ex., abandon d’une activité, ajout d’une nouvelle activité ou modification du contenu/budget d’une activité) ;*
  + *Si des changements sont requis, soumettre une version révisée consolidée du plan de transition.*

|  |
| --- |
|  |

* 1. **Assistance technique (AT) (Progrès réalisés dans l’actuel plan d’aide ciblée au pays)**
* *Décrire l’approche stratégique à adopter pour la fourniture d’une assistance technique permettant d’améliorer la couverture et l’équité, dans le but d’atteindre les enfants sous-vaccinés et non vaccinés. (par ex. soutien intégré, soutien infranational, soutien des partenaires élargis, etc.)*
* *Sur la base des rapports relatifs aux étapes et aux fonctions du PEF, fournir un résumé des progrès des partenaires dans la fourniture de l’assistance technique.*
* *Souligner les progrès et difficultés liés à la mise en œuvre du plan d’aide ciblée au pays.*
* *Indiquer tout amendement/ changement apporté à l’assistance technique que vous prévoyez actuellement pour le reste de l’année.*

|  |
| --- |
|  |

1. **MISE À JOUR DES RÉSULTATS ISSUS DE L’ÉVALUATION CONJOINTE PRÉCÉDENTE**

*Fournir le statut des actions stratégiques hiérarchisées, identifiées dans la précédente évaluation conjointe[[15]](#footnote-16) et toute autre recommandation significative du Comité d’examen indépendant ou du Panel d’examen de haut niveau (le cas échéant).*

|  |  |
| --- | --- |
| **Actions hiérarchisées de la précédente évaluation conjointe** | **Statut actuel** |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| **Recommandations complémentaires significatives de l’IRC/HLRP (le cas échéant)** | **Statut actuel** |
|  |  |
|  |  |

*Si les résultats n’ont pas été abordés et/ ou les actions consécutives à ces résultats n’ont pas été mises en place, veuillez fournir une rapide explication et clarifier s’ils seront considérés comme des priorités dans le nouveau plan d’actions (voir section 7 ci-dessous).*

|  |
| --- |
|  |

1. **PLAN D’ACTION : RÉSUMÉ DES RÉSULTATS, DES ACTIONS ET DES BESOINS EN RESSOURCES/ SOUTIEN IDENTIFIÉS ET CONVENUS AU COURS DE L’ÉVALUATION CONJOINTE**

*Résumer brièvement les* ***principales activités à mettre en œuvre l’année prochaine*** *grâce à la subvention de Gavi, notamment, le cas échéant, toute* ***introduction*** *de vaccins dont la demande a déjà été approuvée, la préparation de* ***nouvelles demandes****, la préparation de* ***demandes d’investissement*** *pour d’autres vaccins et/ou des plans relatifs aux subventions du RSS et de la CCEOP, etc.*

*Dans le cadre de ces activités planifiées, et en vous fondant sur les analyses fournies aux sections précédentes, veuillez décrire les cinq* ***principales constatations prioritaires et actions à mettre en œuvre afin d’améliorer l’impact du soutien de Gavi ou d’atténuer les risques futurs pouvant toucher les performances du programme et des subventions****.*

*Veuillez indiquer si des* ***modifications*** *au soutien de Gavi seront nécessaires (en indiquant la justification et les principaux changements), telles que :*

* *Des modifications des cibles du pays, telles qu’elles ont été précédemment établies, soit dans le cadre du Grant Performance Framework (GPF) ou dans le cadre de la demande de renouvellement du SVN soumise au 15 mai ;*
* *Des plans pour modifier toute présentation ou type du vaccin ;*
* *Des plans pour utiliser les possibilités disponibles de réallocation des fonds budgétisés, afin de se concentrer sur les zones prioritaires identifiées t****els que les enfants « zéro dose »****.*

|  |
| --- |
| **Vue d'ensemble des principales activités planifiées pour l'année prochaine et modifications au soutien de Gavi nécessaires:** |

*Ce tableau s'inspire des sections précédentes de l'évaluation conjointe et résume les principales conclusions et actions convenues, ainsi que les ressources et le soutien nécessaires, tels que les besoins connexes à l'assistance technique[[16]](#footnote-17).*

|  |  |
| --- | --- |
| Principal résultat/ action 1 |  |
| Réaction actuelle |  |
| Actions convenues du pays |  |
| Produits/ résultats escomptés |  |
| Calendrier associé |  |
| Ressources/ soutien et assistance technique nécessaires |  |
| Principal résultat/ action 2 |  |
| Réaction actuelle |  |
| Actions convenues du pays |  |
| Produits/ résultats escomptés |  |
| Calendrier associé |  |
| Ressources/ soutien et assistance technique nécessaires |  |
| Principal résultat/ action 3 |  |
| Réaction actuelle |  |
| Actions convenues du pays |  |
| Produits/ résultats escomptés |  |
| Calendrier associé |  |
| Ressources/ soutien et assistance technique nécessaires |  |
| Principal résultat/ action 4 |  |
| Réaction actuelle |  |
| Actions convenues du pays |  |
| Produits/ résultats escomptés |  |
| Calendrier associé |  |
| Ressources/ soutien et assistance technique nécessaires |  |
| Principal résultat/ action 5 | |  |
| Réaction actuelle | |  |
| Actions convenues du pays | |  |
| Produits/ résultats escomptés | |  |
| Calendrier associé | |  |
| Ressources/ soutien et assistance technique nécessaires | |  |

1. **PROCESSUS D'ÉVALUATION CONJOINTE, APPROBATION PAR LE FORUM DE COORDINATION NATIONAL (CCIA, CCSS OU ÉQUIVALENT) ET COMMENTAIRES COMPLÉMENTAIRES**

* *Le Forum de coordination national (CCIA/CCSS ou organisme équivalent) répond-il aux exigences de Gavi (veuillez consulter http://www.gavi.org/support/coordination/ pour les exigences) ?*
* *Décrire brièvement la façon dont l'évaluation conjointe a été examinée, discutée et approuvée pour le Forum de coordination national pertinent (CCIA, CCSS ou équivalent), y compris les principaux points de discussion, les participants, les principales recommandations et décisions et si le quorum a été atteint. Alternativement, joindre le procès-verbal de la réunion soulignant ces points.*
* *Le cas échéant, fournir tout commentaire complémentaire du Ministère de la Santé, des partenaires de Gavi Alliance ou d'autres parties prenantes.*

|  |
| --- |
|  |

1. **ANNEXE: Conformité avec les exigences de rapports de Gavi**

*Veuillez confirmer le statut des rapports à Gavi, en indiquant si les rapports suivants ont été téléchargés sur le Portail pays.* ***Veuillez noter que, dans le cas où les principales exigences en matière de rapports (signalées par un \*) ne seraient pas respectées, le soutien Gavi ne sera pas évalué pour un renouvellement.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Oui** | **Non** | **Non applicable** |
| **Rapport de niveau de stock de fin d'année** (à remettre au 31 mars)\* |  |  |  |
| **Cadre de performance des subventions** (GPF – Grant Performance Framework)\*  Rapports sur tous les indicateurs obligatoires |  |  |  |
| **Rapports financiers\*** |  |  |  |
| Rapports financiers périodiques |  |  |  |
| État financier annuel |  |  |  |
| Rapport d'audit financier annuel |  |  |  |
| **Rapports de campagne\*** |  |  |  |
| Rapport technique d'activité de vaccination supplémentaire |  |  |  |
| Rapport sur les enquêtes concernant les couvertures des campagnes |  |  |  |
| **Informations sur les financements et dépenses relatifs à la vaccination** |  |  |  |
| **Rapports sur la qualité des données et rapports d'enquêtes** |  |  |  |
| Revue documentaire annuelle de la qualité des données |  |  |  |
| Plan d'amélioration des données (DIP) |  |  |  |
| Rapport de progression sur la mise en œuvre des plans d'amélioration des données |  |  |  |
| Évaluation approfondie des données  (menée au cours des cinq dernières années) |  |  |  |
| Enquête de couverture représentative au plan national  (menée au cours des cinq dernières années) |  |  |  |
| **La mise à jour de l'état d'avancement annuel du plan d'amélioration de la gestion efficace des vaccins (GEV)** |  |  |  |
| **(CCEOP) : inventaire mis à jour des ECF** |  |  |  |
| **Évaluation post-introduction (EPI) (spécifier les vaccins)** |  |  |  |
| **Analyse de situation et plan rougeole-rubéole sur cinq ans** |  |  |  |
| **Plan opérationnel pour le programme de vaccination** |  |  |  |
| **Rapport d'évaluation de fin de subvention de RSS** |  |  |  |
| **Résultat du programme de démonstration du vaccin anti-VPH** |  |  |  |
| Enquête de couverture |  |  |  |
| Analyse des coûts |  |  |  |
| Rapport d'évaluation de la santé adolescente |  |  |  |
| **Rapports des partenaires sur les fonctions de la TCA et du PEF** |  |  |  |

*Si toutefois l'un des rapports demandés n'est pas disponible au moment de l'évaluation conjointe, veuillez indiquer à quel moment le document/les informations manquant(es) sera (seront) disponible(s).*

|  |
| --- |
|  |

1. Des informations sur la différence entre EC complète et EC mise à jour sont disponibles dans le document *Directives sur le reporting et les renouvellements du soutien de Gavi,* [*https://www.gavi.org/fr/notre-soutien/directives/compte-rendu-renouvellement*](https://www.gavi.org/fr/notre-soutien/directives/compte-rendu-renouvellement) [↑](#footnote-ref-2)
2. Si la liste des participants est trop longue, elle peut être fournie en annexe. [↑](#footnote-ref-3)
3. Si la fréquence des rapports de résultats diffère de la période fiscale, veuillez fournir une brève explication. [↑](#footnote-ref-4)
4. Le fait de fournir cette information ne constitue pas une obligation pour le pays ou Gavi ; elle est principalement fournie à des fins informatives.

   Les pays sont encouragés à mettre en évidence dans les sections qui suivent, notamment dans le Plan d'action de la section 7, les principales activités et l'assistance technique potentiellement requise, la préparation de demandes d'investissement, les demandes et introductions de vaccins, selon le cas. [↑](#footnote-ref-5)
5. Pour de plus amples informations, veuillez consulter <https://www.gavi.org/programmes-impact/programmatic-policies/fragility-emergencies-and-refugees-policy> [↑](#footnote-ref-6)
6. Vous pourrez trouver des sujets de discussions pertinentes sur certains domaines stratégiques dans les Conseils pour la programmation, disponibles sur le site Web Gavi à l'adresse : http://www.gavi.org/support/process/apply/additional-guidance/ [↑](#footnote-ref-7)
7. Pour des conseils liés à la génération de la demande, consultez la page https://www.gavi.org/library/gavi-documents/guidelines-and-forms/programming-guidance---demand-generation/ [↑](#footnote-ref-8)
8. Pour d'autres conseils liés aux programmes, consultez la page [http://www.gavi.org/support/process/apply/additional-guidance/#gender.](http://www.gavi.org/support/process/apply/additional-guidance/#gender) Les obstacles liés à l’inégalité des sexes sont les barrières (vis-à-vis de l'accès et de l'utilisation des services de santé) qui sont issues des normes sociales et culturelles concernant les rôles des hommes et des femmes. Les femmes ont souvent un accès limité aux services sanitaires, et sont donc dans l'incapacité de faire vacciner leurs enfants. Elles peuvent être confrontées à certains obstacles, notamment le manque d'éducation ou de pouvoir décisionnel, un faible statut socioéconomique, l'incapacité à sortir librement de chez elles, l'absence d'accès aux établissements médicaux, des échanges négatifs avec les professionnels de la santé, un manque d'implication de la part du père dans les questions de santé, etc. [↑](#footnote-ref-9)
9. Le cas échéant, les évaluations complètes du pays (pertinentes pour le Bangladesh, la Mozambique, l'Ouganda et la Zambie) et les évaluations d'assistance technique (conduites pour les pays prioritaires de niveau 1 et niveau 2 du PEF Gavi). [↑](#footnote-ref-10)
10. D'autres informations et conseils sur le financement de la vaccination sont disponibles sur le site de Gavi: <https://www.gavi.org/support/process/apply/additional-guidance/#financing> [↑](#footnote-ref-11)
11. Lorsque les besoins en assistance technique sont spécifiés, il est inutile d'inclure les éléments relatifs aux demandes en termes de ressources. Ceux-ci seront discutés dans le cadre de la planification de l'assistance ciblée au pays (TCA). La planification de la TCA sera documentée par les besoins indiqués dans la EC. Les besoins en assistance technique devraient cependant décrire, dans la mesure alors connue, le type d'assistance requise (personnel, consultants, formations, etc.), le prestataire de l'assistance technique (partenaire principal/élargi), une mesure de l'assistance requise en quantité/durée, ses modalités (intégrée, infranationale, encadrement, etc.) et toute échéance ou calendrier pertinents. Il est rappelé aux équipes de EC d'adopter une approche rétrospective (assistance technique qui n'a pas été fournie en intégralité ou qui était inefficace par le passé) et prospective (prochaines introductions de vaccins, campagnes, grandes activités de RSS, etc.), en renseignant les priorités en matière d'assistance technique pour l'année à venir. Le menu relatif au soutien en matière d'assistance technique est consultable à titre de référence. [↑](#footnote-ref-12)
12. Pour plus d'informations sur les analyses escomptées relatives à la rougeole et à la rubéole, vous pouvez consulter le document d'orientation et d'analyse de la JA. [↑](#footnote-ref-13)
13. Si, dans votre pays, des montants significatifs de subventions de Gavi sont gérés par des partenaires (par ex., UNICEF et OMS), il est également recommandé d'examiner l'utilisation des fonds par ces agences. [↑](#footnote-ref-14)
14. Si des modifications ont été apportées ou sont prévues vis-à-vis des modalités de gestion financière, veuillez les indiquer dans cette section. [↑](#footnote-ref-15)
15. Veuillez vous reporter à la section « Hiérarchisation des besoins des pays » du rapport d'évaluation conjointe de l'année précédente [↑](#footnote-ref-16)
16. En vous basant sur le plan d’actions ci-dessus, veuillez renseigner toute demande concernant une innovation ou une technologie spécifique qui peut être satisfaite par des entités du secteur privé ou des nouveaux entrepreneurs innovants.

    Les besoins indiqués dans l'évaluation conjointe documenteront la planification de l'aide ciblée au pays. Toutefois, lorsque les besoins en assistance technique sont spécifiés, il est inutile d'inclure les éléments relatifs aux demandes en termes de ressources. Ceux-ci seront discutés dans le cadre de la planification de l'assistance ciblée au pays (TCA). Les besoins en assistance technique devraient cependant décrire, dans la mesure alors connue, le type d'assistance requise (personnel, consultants, formations, etc.), le prestataire de l'assistance technique (partenaire principal/élargi), une mesure de l'assistance requise en quantité/durée, ses modalités (intégrée, infranationale, encadrement, etc.) et toute échéance ou calendrier pertinents. Le menu relatif au soutien en matière d'assistance technique est consultable à titre de référence. [↑](#footnote-ref-17)