

REPUBLIQUE DE DJIBOUTI



UNITE- EGALITE- PAIX



MINISTERE DU BUDGET

Directeur de l'Exécution Budgétaire

(253) 21. 32.51.31 (253) 21.35.40.87

N° 1860 /DEB/ MB/2020

وزارة الميزان

مدير تنفيذ الميزانية

Djibouti le, 30/08/20

SOIT TRANSMIS

A

Monsieur le Ministre du Budget

J'ai l'honneur de vous transmettre ci-joint la convention du vaccin antipoliomyélique (VPI) pour signature.

Veillez agréer Monsieur le Ministre à l'assurance de ma parfaite considération.



DEMANDE DE CHANGEMENT DU VACCIN ANTIPOLIOMYÉLITIQUE INACTIVÉ (VPI) Par [PAYS]

Veillez utiliser le présent formulaire pour envoyer à Gavi les informations nécessaires à l'examen de la demande de votre pays de passer au programme à deux doses de VPI (introduction de la deuxième dose du VPI) et/ou de modifier la présentation¹.

1. Liste de contrôle

Pour traiter cette demande, Gavi demande à votre pays de soumettre les documents/éléments suivants :

- | | OUI | S/O |
|---|-------------------------------------|--------------------------|
| 1. Signature du ministère de la Santé | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Approbation du CCIA (procès-verbal d'une réunion approuvant la décision de changement) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Recommandation du GTCV (procès-verbal de la réunion) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Si ce changement augmente les coûts financiers du pays : Signature du ministère de la Santé | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Si une subvention de changement est demandée : Budget détaillé ³ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Les demandes ne seront examinées qu'une fois complètes. Veillez utiliser la liste de contrôle ci-dessus pour vérifier les éléments/documents avant de soumettre la demande du pays.

2. Informations générales relatives au pays

1. Date du formulaire
2. Veillez indiquer le niveau de stock de la présentation actuelle
 - Stock niveau central (nombre de doses)
 - Stock niveau secondaire (nombre de doses)
3. Date des informations de niveau de stock

26-07-20

.....9800..... doses

.....2105..... doses

08-07-20

3. Motif de changement

Introduction de la deuxième dose de VPI (changement d'utilisation)
(Ignorez les sections 4-6 et passez à la section 7 "achat de vaccins")

L'approvisionnement du vaccin actuel est interrompu (changement de la présentation/du produit)(passer à la section 4 "choix de la présentation/du produit")

Choix volontaire du pays (changement de la présentation/du produit)

- La disponibilité des vaccins préférés (le pays n'a pas été en mesure d'utiliser le vaccin ou la présentation de son choix auparavant en raison d'une contrainte d'approvisionnement)
 - Un nouveau vaccin, une présentation ou une utilisation, soutenus par Gavi, sont disponibles
 - Les besoins du pays ont changé (p. ex. nouvelles données épidémiologiques, sensibilité accrue aux prix)
 - Les profils actuels des vaccins ont changé (par ex. une réduction de prix, un changement du type de pastilles de contrôle des vaccins)
- (passer à la section 4 "choix de la présentation/du produit")

X

¹ Veillez consulter les [Directives de Gavi sur les rapports d'information et le renouvellement](#)

² La signature n'est pas requise si le changement est rendu nécessaire par une rupture d'approvisionnement ou si le pays ne cofinance pas le VPI

³ En utilisant le [Modèle de budgétisation et de planification de Gavi](#)

4. Choix de la présentation/du produit

Présentation	VPI, 1 dose par flacon	VPI, 2 doses par flacon	VPI, 5 doses par flacon	VPI, 10 dose par flacon
Forme	Liquide	Liquide	Liquide	Liquide
Doses dans chaque unité	1	2	5	10
Veillez classer par ordre de préférence (1 = Premier choix)

Pour de plus amples informations sur les choix de présentation et de produit, veuillez consulter les [Profils détaillés des produits de Gavi](#)

5. Raison(s) du choix du produit ou de la présentation (autant que nécessaire)

	Raison(s) principale(s)	Observation
Considérations d'ordre économique (par exemple : taux de perte, prix, engagements quant au prix)	<input type="checkbox"/>
Profil clinique du vaccin (par exemple : données spécifiques au pays, profil d'innocuité)	<input type="checkbox"/>
Considérations logistiques (par exemple : type des pastilles de contrôle des vaccins, taille des cartons)	<input type="checkbox"/>
Adéquation du programme de vaccination (par exemple : calendrier des doses, facilité d'administration)	<input type="checkbox"/>
Raisons stratégiques/épidémiologiques	<input type="checkbox"/>
Autre(s) raison(s)	<input type="checkbox"/>	(Veuillez préciser)

6. Présentation

La nouvelle présentation dispose-t-elle d'une licence dans le pays ? Oui Non

Si la présentation préférée ne dispose pas encore de licence ou d'approbation, veuillez laisser le temps nécessaire pour obtenir une licence ou une approbation et précisez si la réglementation nationale prévoit une exemption ou une procédure d'enregistrement accélérée pour les vaccins préqualifiés par l'OMS. Veuillez confirmer si la procédure d'enregistrement sera terminée avant l'expédition.

7. Achat des vaccins

Gavi compte que la plupart des pays achètent des matériels de vaccination par l'intermédiaire de l'UNICEF ou du Fonds renouvelable de l'OPS.

Le pays a-t-il besoin d'un autre moyen d'approvisionnement et de livraison de matériels de vaccination (financé par le pays ou par Gavi)?

Oui Non

Si vous avez répondu Oui, veuillez joindre une description du mécanisme et des vaccins ou biens que le pays entend acquérir par le biais de ce mécanisme.

8. Considérations financières et programmatiques

Ce changement augmentera-t-il les coûts financiers du pays (par exemple, le montant du cofinancement)? *Dans l'affirmative, veuillez ajouter la signature du ministère des Finances à ce formulaire*

Y a-t-il suffisamment de capacité de la chaîne du froid à tous les niveaux pour recevoir le vaccin cette année et dans les années à venir?

Date de livraison demandée pour le nouveau vaccin ou la nouvelle présentation (l'expédition effective dépendra de la disponibilité du vaccin)

Date de changement prévue

Nombre de nourrissons survivants qui recevront la première dose recommandée de vaccin ou suivront le calendrier révisé au cours de la première année du changement de date prévu (veuillez ajuster en fonction du mois)

Calendrier VPI, 2 doses ;

- À quel âge/point de contact la deuxième dose de VPI sera-t-elle administrée⁴?

- Nombre de nourrissons survivants qui recevront la deuxième dose de VPI au cours de la première année du changement de date prévu (veuillez ajuster en fonction du mois)

Oui Non

Oui Non

Janvier 2021

Mars 2021

.....22790.....#

6^{ème} et 14^{ème} semaine.....

.....18234.....#

9. Utilisation d'un appui financier pour financer des besoins supplémentaires en assistance technique

Grâce à la participation des partenaires ACP de Gavi, celle-ci finance une assistance technique ciblée et différenciée destinée à répondre aux besoins spécifiques des pays. Veuillez examiner le plan d'assistance technique actuellement approuvé (également appelé "plan d'assistance technique unique") pour évaluer si le soutien nécessaire à la mise en œuvre d'un nouveau vaccin est inclus dans le plan d'assistance technique approuvé. Si des lacunes dans l'assistance technique sont détectées pour le soutien aux nouveaux vaccins, l'assistance technique supplémentaire requise peut être financée par la subvention de changement de produit. Dans ce cas, les coûts pertinents doivent être indiqués dans le modèle de budgétisation et de planification.

10. Subventions destinées au changement

Les pays peuvent faire une demande de subvention de changement complémentaire pour faciliter cette

⁴ Le SAGE de l'OMS recommande d'administrer la deuxième dose au moins 4 mois après la première dose (VPI1), soit en entier soit fractionnée. Dans de nombreux pays qui administrent la première dose de VPI à 14 semaines, lors du contact du DTC3, la deuxième dose ne doit pas être administrée avant 7,5 mois. Cela fait du contact vaccinal contre la rougeole, normalement à 9 mois, un moment approprié et faisable pour administrer le VPI2. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272782/WER9323.pdf?ua=1>

transition. Cette subvention vise à couvrir une partie des investissements ponctuels liés au changement de produit, de présentation ou d'utilisation (par exemple formation, production et impression de documents, achat de boîtes isothermes). Le plafond de la subvention est de 0,25 USD par enfant pour les vaccins pour nourrissons.

Si vous ne demandez pas de subvention de changement, veuillez ne pas remplir le tableau ci-dessous.

a) Contribution de Gavi par personne dans la population cible (nourrissons survivants)

0,25 USD

b) Nourrissons survivants pendant l'année du déploiement (nombre total pour cette année-là)

.....27351.....#

Contribution totale de Gavi

...6838... USD (a x b)

JJ-MM-AAAA

Fonds nécessaires dans le pays au (date prévue de décaissement)

Veuillez joindre le [Modèle de budgétisation et de planification de Gavi](#) afin de montrer comment la subvention de changement sera utilisée pour faciliter la mise en œuvre rapide et efficace des activités essentielles avant et pendant la vaccination.

11. Signature(s) du gouvernement et des comités de coordination et consultatifs

Le gouvernement de (PAYS) souhaite poursuivre le partenariat existant avec Gavi pour l'amélioration du programme de vaccination du pays, et demande spécifiquement par la présente le soutien de Gavi pour passer au programme à deux doses de VPI et/ou pour changer de présentation du vaccin anti-VPI.

Veuillez noter que cette demande ne sera pas examinée par GAVI sans la signature des ministres de la Santé et des Finances ou de leur représentant autorisé.

Nous, soussignés, déclarons que les objectifs et les initiatives de la présente demande sont en parfaite adéquation avec les plans stratégiques gouvernementaux de santé publique et de vaccination (ou leurs équivalents), et que les fonds nécessaires à la mise en œuvre de ces initiatives, notamment les fonds nationaux et le cofinancement éventuel des vaccins seront inscrits au budget annuel du ministère de la Santé.

Nous, soussignés, affirmons en outre que les termes et les conditions de l'accord-cadre de partenariat conclu entre Gavi et le pays continuent d'être pleinement en vigueur et s'appliqueront à toute aide accordée par Gavi en vertu de la présente demande.

Ministre de la Santé⁵ (ou autorité déléguée)

Ministre des Finances⁶ (ou autorité déléguée)

Nom (

Nom

Date

Date

Signature

Signature

⁵ Requis dans tous les cas

⁶ Obligatoire si le pays a des fonds nationaux

plus élevés. Voir section 8

Veillez envoyer le présent formulaire et toutes les pièces jointes demandées à proposals@gavi.org avec copie au Gestionnaire de Programmes Pays de Gavi pour votre pays.

Pièce jointe obligatoire:

1. **Procès-verbal de la réunion du CCIA** au cours de laquelle la présente demande a été examinée et approuvée, avec signatures.

Annexe facultative:

2. **Procès-verbal de la réunion du GTCV** au cours de laquelle ce changement a été recommandé