



# Formulaire de demande d'assistance Gavi pour une stratégie de vaccination nationale

Soumis par

Le gouvernement de Côte d'Ivoire

pour

HPV routine, with multi-age cohort in the year of introduction

## **Modalités de Gavi**

### **1.2.1 Modalités de Gavi**

Les modalités de l'accord-cadre de partenariat (ACP) entre Gavi et le Pays, y compris les dispositions concernant la lutte contre la corruption, le terrorisme et le blanchiment d'argent, restent en vigueur et s'appliquent à tout appui fourni par Gavi conformément à la présente demande. Les modalités ci-dessous ne créent pas d'obligations supplémentaires ni ne remplacent celles de l'ACP. Dans le cas où un Pays n'a pas encore exécuté l'ACP, les modalités de la présente demande s'appliquent à tout appui fourni par Gavi conformément à la présente.

#### **MODALITÉS DE LA DEMANDE DE SUBVENTIONS GAVI**

**FINANCEMENT RÉSERVÉ AUX PROGRAMMES APPROUVÉS** Le pays candidat (le « Pays ») confirme que toutes les contributions financières de Gavi seront utilisées et ne contribueront qu'aux fins du (ou des) programme(s) décrit(s) dans la candidature du Pays. toute modification significative apportée au(x) programme(s) devra être étudiée et approuvée au préalable par Gavi. toutes les décisions en termes de financement de la demande se font à la discrétion de Gavi et sont soumises aux processus IRC et à la disponibilité des fonds.

#### **MODIFICATION DE LA DEMANDE**

Dans le cadre de son évaluation conjointe, ou de tout autre mécanisme d'émission de rapport annuel contractuel, le Pays notifiera Gavi s'il souhaite proposer une modification à la description du (ou des) programme(s) inclus à sa candidature. Gavi gardera trace de toutes les modifications approuvées conformément à ses directives et la demande du Pays sera modifiée.

#### **RESTITUTION DES FONDS**

Le Pays convient de rembourser Gavi de l'ensemble des financements accordés qui, selon Gavi, n'auraient pas été utilisés pour le (ou les) programme(s) décrits dans la candidature. Le Pays doit effectuer le remboursement en dollars américains sous soixante (60) jours après réception de la demande de remboursement de Gavi, à moins que Gavi n'en décide autrement, sur le compte ou les comptes indiqué(s) par Gavi.

#### **SUSPENSION / ANNULATION**

Gavi peut suspendre tout ou partie de son financement au Pays s'il y a des raisons de suspecter que les fonds ont été utilisés à des fins autres que celles du ou des programme(s) décrit(s) dans la demande du Pays, ou dans toute modification de la demande approuvée par Gavi. Gavi se réserve le droit de mettre fin à son soutien en faveur d'un Pays dans le cadre du (ou des) programme(s) décrit(s) dans sa candidature en cas de confirmation d'une mauvaise utilisation des fonds de Gavi.

#### **EXONÉRATION DE RESPONSABILITÉ**

Le Pays sera seul responsable en lien avec : (i) la mise en œuvre de tout programme dans le Pays ; et (ii) l'utilisation ou la distribution de vaccins et fournitures associées après que l'accord d'utilisation ait expiré dans le Pays.

Aucune des parties ne sera tenue responsable en cas de défaut des vaccins et fournitures associées, qui sont de la seule responsabilité du fabricant concerné. Gavi ne pourra être tenu responsable de la fourniture d'un financement supplémentaire visant à remplacer des vaccins et fournitures associées qui sont ou seront devenues défectueux ou disqualifiés pour quelque

motif que ce soit.

## **ASSURANCE**

Sauf accord contraire de la part de Gavi, le Pays devra souscrire, dans la mesure du possible et pour un coût raisonnable, une assurance sur les biens associés aux actifs du Programme (notamment les vaccins et les fournitures associées) et une assurance responsabilité civile complète auprès de compagnies d'assurance reconnues et fiables. La couverture de l'assurance sera cohérente avec celle d'entités similaires engagées dans des activités comparables.

## **LUTTE CONTRE LA CORRUPTION**

Le Pays confirme que les fonds apportés par Gavi ne seront pas proposés à des tiers et que le Pays ne cherchera, en lien avec la présente demande, aucun cadeau, paiement ou avantage direct ou indirect qui pourrait être considéré comme une pratique illégale ou de corruption.

## **LUTTE CONTRE LE TERRORISME ET LE BLANCHIMENT D'ARGENT**

Le Pays confirme que les fonds fournis par Gavi ne seront pas utilisés pour soutenir ou promouvoir la violence, la guerre ou l'élimination de la population d'un pays, aider des terroristes et leurs activités, participer à du blanchiment d'argent ou financer des organisations ou des individus en lien avec le terrorisme ou impliqués dans des activités de blanchiment d'argent ; ou pour payer ou importer des biens, si lesdits paiements ou importations, à la connaissance du Pays, sont interdits par le Conseil de sécurité des Nations unies.

## **AUDITS ET ARCHIVES**

Le Pays réalisera des audits financiers annuels et les fournira à Gavi, sur demande. Gavi se réserve le droit de réaliser, par ses propres moyens ou via un agent, des audits ou d'autres évaluations de la gestion financière pour s'assurer du bon usage des fonds fournis au Pays. Le Pays tiendra une comptabilité précise, détaillant l'utilisation des financements de Gavi. Le Pays tiendra sa comptabilité conformément aux normes de comptabilité nationales pendant au moins trois ans après la date du dernier versement de fonds de Gavi. En cas de déclaration de détournement des fonds, le Pays devra conserver les livres de comptabilité jusqu'à ce que les conclusions de l'audit soient émises. Le Pays accepte de ne pas invoquer de privilège concernant ses archives contre Gavi dans le cadre de tout audit.

## **CONFIRMATION DE LA VALIDITÉ JURIDIQUE**

Le Pays et les signataires le représentant confirment que sa demande, et les rapports d'avancement annuels, ou tout autre mécanisme de rapport annuel, sont exacts et corrects et créent des obligations juridiquement contraignantes pour le Pays, conformément à la loi du Pays, à réaliser le ou les programme(s) décrit(s) dans sa demande, avec ses modifications, le cas échéant.

## **CONFORMITÉ AUX POLITIQUES DE GAVI**

Le Pays déclare avoir pris connaissance des diverses politiques, directives et processus décrivant le(s) programme(s), notamment et sans limitation, la Politique de transparence et de responsabilité (TPR) et qu'il se conforme aux provisions stipulées. Toutes les politiques, directives et processus associés au programme sont consultables sur le site officiel de Gavi et/ou envoyés dans le Pays concerné.

## **UTILISATION DE COMPTES BANCAIRES COMMERCIAUX**

Il relève de la responsabilité du Pays de s'informer correctement sur toute banque commerciale utilisée pour gérer le soutien en espèces de Gavi. Le Pays confirme qu'il assumera toute

responsabilité de réapprovisionnement des fonds du soutien de Gavi perdus en raison de l'insolvabilité de la banque, de fraude ou de circonstances imprévues.

## **ARBITRAGE**

Tout différend entre le Pays et Gavi qui découle de sa demande ou est lié à celle-ci et n'est pas résolu à l'amiable sous un délai raisonnable, sera soumis à arbitrage à la demande de Gavi ou du Pays. L'arbitrage sera mené conformément au règlement d'arbitrage de la CNUDCI alors en vigueur. Les parties acceptent d'être liées par la sentence arbitrale, qui constituera la décision finale sur le différend en question. L'arbitrage se déroulera à Genève, en Suisse. Les langues de l'arbitrage seront l'anglais ou le français.

Pour tout différend dont le montant en jeu est inférieur ou égal à 100 000 \$ (USD) ou moins, il y aura un arbitre, choisi par Gavi. Pour tout différend dont le montant en jeu est supérieur à 100 000 \$ (USD), il y aura trois arbitres, nommés ainsi : Gavi et le Pays choisiront chacun un arbitre et ces deux arbitres choisiront ensemble un troisième arbitre qui présidera.

Gavi ne sera pas responsable envers le pays de toute réclamation ou perte liée au(x) programme(s) décrit(s) dans la demande, y compris mais sans s'y limiter, toute perte financière, tout dommage de la propriété ou blessure personnelle ou décès. Le Pays est le seul responsable de tous les aspects de la gestion et de la mise en œuvre du ou des programme(s) décrit(s) dans sa demande.

## **Directives de Gavi et autres téléchargements utiles**

### **1.3.1 Directives et documents à télécharger**

Veillez consulter les directives s'appliquant à votre demande d'appui.

Veillez-vous assurer de télécharger et d'examiner tous les documents. Il conviendra de noter que certains documents doivent être remplis hors-ligne et qu'ils devront être téléchargés lors des étapes finales de votre candidature.

Ce formulaire de candidature est conçu pour recueillir les informations nécessaires à Gavi pour traiter les demandes de support, les plans de fourniture de vaccins, les plans d'assistance technique, le suivi de données pour de futurs rapports, etc.

Une composante clé de la candidature est un plan opérationnel robuste (Plan d'introduction d'un nouveau vaccin pour la vaccination systématique ou Plan d'action pour une campagne de vaccination), expliquant comment le pays envisage d'introduire le vaccin ou de conduire le projet de campagne, en y associant un budget cohérent. Le Plan d'introduction d'un nouveau vaccin ou Plan d'action doit être fourni avec ce formulaire de candidature et sera considéré comme le fondement de la demande de support.

Pour plus d'informations sur les documents à fournir et leurs contenus, veuillez consulter les directives : <http://www.gavi.org/support/process/apply/>

## **Examiner et mettre à jour les informations sur le pays**

### **Profil du pays**

#### **2.1.1 Profil du pays**

Éligibilité au soutien Gavi

Eligible

Groupe de cofinancement

Preparatory transition

Date de l'accord-cadre de partenariat avec Gavi

19 July 2013

Rang du pays dans le cadre concernant la participation des partenaires de Gavi

3

Date de l'évaluation de capacité des programmes

No Response

## 2.1.2 Données concernant la santé et l'immunisation du pays.

Veillez fournir les informations suivantes concernant le budget et les dépenses de santé et d'immunisation du pays.

Quel est le total des dépenses du gouvernement (\$US) en 2016 ?

Le budget total de la Côte d'Ivoire en 2016 s'élève à 5.813.000.000.000 F CFA, soit 11.746.000.000\$ US avec un taux de 1\$ pour 500 F CFA,

Quel est le total des dépenses de santé (\$US) en 2016 ?

Le budget du secteur santé s'élevait à 348.600.000.000 F CFA, soit 697.200.000 \$ US

Quel est le total des dépenses d'immunisation (\$US) en 2016 ?

Le total des dépenses d'immunisation s'élève à 14.628.560.114 FCFA, soit 29.257.120\$ US (1\$ à 500FCFA)

Veillez indiquer votre budget d'immunisation (\$US) pour l'exercice 2016.

Le budget d'immunisation pour 2016 était de 39.607.579\$ US

Veillez indiquer votre budget d'immunisation (\$US) pour l'exercice 2017 (et 2018 si disponible).

Pour l'exercice 2017, le budget était de 34.329.252.475 F CFA, soit 68.658.504\$ US  
Pour l'exercice 2018, le budget prévisionnel n'est pas disponible.

### 2.1.3 Cycle national de planification et de budget pour la santé et cycle national de planification pour la vaccination :

Le cycle de planification du gouvernement commence le

1 January

Le plan national du secteur de la santé actuel (NHSP) est

À partir de

2016

Jusqu'à

2020

La période de votre plan pluriannuel complet (PPAc) est

2016-2020

Est-ce que le PPAc présent dans notre dossier est toujours d'actualité ?

Yes

No

Si vous avez sélectionné « non », veuillez préciser la période du nouveau PPAc dans la rubrique des documents du pays du nouveau PPAc.

À partir de

2018

Jusqu'à

2020

Si les informations ci-dessus sont incorrectes, veuillez les corriger ou fournir des informations supplémentaires ou autres commentaires ici :

No Response

## 2.1.4 Réglementation douanière nationale

Veillez décrire la réglementation douanière locale, les dispositions pour inspection avant livraison et les documents spéciaux requis nécessaires à la livraison du vaccin.

Concernant les procédures douanières, elles sont décrites comme suit :

- Mise à disposition des documents accompagnant les vaccins (Lettre de Transport Aérien, facture commerciale, liste de colisage) par le fournisseur à la Direction de Coordination du PEV (structure bénéficiaire)
- Demande d'exonération des droits et taxes douanières auprès du Ministère de l'Economie et des Finances par la DCPEV
- Demande d'autorisation d'importation auprès de la DPML
- Emission de la déclaration de douanes
- Demande d'autorisation d'enlèvement auprès de la DPML
- Inspection des colis par les douaniers
- Enlèvement par le transitaire vers la structure bénéficiaire

En cas de retard dans la délivrance de la lettre d'exonération par le Ministère de l'Economie et des Finances, la livraison des colis sera retardée. Mais pour y remédier, un bon provisoire est édité par les douaniers pour continuer le processus d'enlèvement

## 2.1.5 Agence nationale de réglementation

Veillez fournir des informations sur l'agence nationale de réglementation de votre pays, notamment son statut (ex : si elle est certifiée par l'OMS). Veillez indiquer un contact avec un numéro de téléphone et une adresse e-mail. L'UNICEF soutiendra tout le processus et peut devoir communiquer les exigences de licence aux fabricants du vaccin le cas échéant.

Au niveau national, la Direction de la Pharmacie, du Médicament et Laboratoire (DPML) assure le rôle d'autorité nationale de régulation. Cette direction a mis en place la pharmacovigilance qui est fonctionnelle depuis 2006. Dans le cadre de son application à la vaccination, elle est chargée de :

- Elaboration des projets de textes législatifs et réglementaires en matière d'enregistrement de vaccin
- Application des conventions et traités internationaux relatifs aux vaccins,
- Organisation de la pharmacovigilance.

Dans le cadre de cette dernière mission, elle fait objet d'évaluations régulières de l'OMS.

Contacts de la DPML : + 225 21 35 73 13/ 21 35 13 23

## Couverture et équité

### 2.2.1 Analyse de la situation en matière d'équité et de couverture

Remarque : si une analyse récente de l'analyse de la couverture et de l'équité est d'ores et déjà disponible, par exemple dans le cadre d'un rapport d'évaluation conjointe, vous pouvez simplement mettre en référence le rapport et la section où ces informations sont consultables.

Décrivez des preuves au niveau national et régional de la couverture et de l'équité en matière de vaccination dans le pays et des obstacles à l'amélioration. En particulier, identifiez les zones

et les groupes à faible couverture ou à inégalités élevées liées à des caractéristiques géographiques, socio-économiques, culturelles ou d'alphabétisation des femmes, ainsi que les communautés systématiquement marginalisées. Indiquez les zones et/ou les populations à faible couverture (en %) et celles avec les nombres absolus les plus importants d'enfants non-vaccinés ou sous-vaccinés. Parmi les données sources, pensez aux données administratives, aux enquêtes de couverture, aux EDS/MICS, aux analyses de l'équité, aux enquêtes de connaissances, attitudes et pratique et aux profils des maladies comme la rougeole.

Décrivez les problématiques qui sous-tendent les performances du système de vaccination, comme ::

- o Personnel de santé : disponibilité et distribution ;
- o Préparation de la chaîne d'approvisionnement ;
- o Obstacles liés au sexe : tout problème lié à l'accès au système de santé pour les femmes ;
- o Qualité et disponibilité des données ;
- o Génération de la demande/demande de services de vaccination, calendriers de vaccinations, etc. ;
- o Direction, gestion et coordination : tels que les obstacles principaux associés à la gestion du programme de vaccination, la performance des équipes nationales et régionales du PEV, la gestion et la supervision des services d'immunisation ou des problèmes plus généraux de gouvernance sectorielle ;
- o Les difficultés de financement associées au programme d'immunisation ayant un impact sur la capacité à étendre la couverture, notamment les obstacles liés à la planification, la budgétisation, les déboursements et l'exécution des ressources ;
- o D'autres aspects critiques : tout autre point identifié, par exemple selon le PPAc, l'évaluation du PEV, l'EPI, l'EVM ou tout autre plan à l'échelle du pays, ou les conclusions de rapports d'évaluation indépendants.

Décrivez les leçons tirées et les meilleures pratiques concernant l'efficacité des activités mises en œuvre pour améliorer la couverture et l'équité ; les recommandations sur les modifications ou les nouvelles interventions qui peuvent être nécessaires pour accélérer les progrès (incluez des données qui corroborent les conclusions et recommandations).

Selon les résultats de l'enquête de couverture vaccinale conduite lors de la revue externe du PEV en 2015 :

1. Les raisons de non vaccination ou de vaccination incomplète des enfants sont dominées par le manque de motivation des parents (46%) et les obstacles liés aux services de vaccination (32%),

2. Les raisons de non vaccination des mères d'enfants de 12 à 23 mois étaient dominées par le manque d'information (39%), suivi du manque de motivation (35%).

Les actions prévues pour surmonter ces obstacles sont décrites dans le PPAc 2016-2020. Il s'agit essentiellement du renforcement de la stratégie de communication pour PEV avec des actions spécifiques en fonction des cibles et de la zone géographique.

Pour faire face aux questions d'équité et permettre à chaque enfant d'avoir accès aux vaccins, la DCPEV a initié le parrainage des enfants cibles (0 - 11 mois) par les membres de la communauté. Cette Initiative a pour objectif de renforcer la sensibilisation des parents et des personnes à charge des enfants cibles en faveur de la vaccination. Elle consiste aussi à la recherche active des enfants non ou insuffisamment vaccinés sans aucune discrimination. Les résultats sont satisfaisants et cette stratégie s'est étendue à tous les districts sanitaires en 2017.

Aussi, une enquête sur l'équité dans l'accès aux soins: obstacle à l'accès universel de la couverture vaccinale universelle des enfants de moins de 5 ans a été conduite en 2015. Cette étude a montré qu'il existait des disparités dans l'accès aux services de vaccination entre les différentes régions.

A l'issue de cette enquête, un plan de correction a été élaboré et mis en œuvre depuis 2016 afin de lever les obstacles à l'égalité entre hommes et femmes et à l'équité.

La dernière évaluation conjointe des programmes GAVI 2016 (qui s'est déroulé du 4 au 8 septembre 2017) a recommandé la reconduite de l'étude sur l'équité de façon plus approfondie afin de permettre au pays d'élaborer un plan correctif détaillé en fonction des résultats et recommandations de cette étude. Cette étude sera conduite en 2018 avec l'appui de Gavi et des autres partenaires.

## Documents du pays

### 2.3.1 Télécharger les documents du pays

Veillez fournir des **documents du pays pertinents** dans le cadre du programme national de vaccination et pour plusieurs vaccins ; ils seront pris en compte lors de l'examen de votre demande. Dans le cas où vous auriez déjà fourni un ou plusieurs documents nationaux, il n'est pas nécessaire de le(s) mettre en ligne, sauf si la version du document a changé. Si les documents ne peuvent être fournis, veuillez utiliser l'outil « commentaires » pour expliquer pourquoi ou préciser quand ils seront disponibles.

Veillez noter que seuls les documents nationaux d'ordre général sont téléchargeables ici ; à la fin de la section 9 (sous-section « Télécharger de nouveaux documents de candidature »), vous devrez fournir des documents supplémentaires, propres à l'appui demandé (par exemple le plan d'introduction d'un nouveau vaccin et/ou le plan d'action de la campagne, le nouveau budget, les soutiens à la demande, etc.)

### Coordination and advisory groups documents



#### **National Coordination Forum Terms of Reference**

CCIA, CCSS ou équivalent

[P6\\_04-01-18\\_12.15.12.jpg](#)

[P1\\_04-01-18\\_12.12.47.jpg](#)

[P2\\_04-01-18\\_12.13.44.jpg](#)

[P3\\_04-01-18\\_12.14.13.jpg](#)

[P5\\_04-01-18\\_12.14.51.jpg](#)



---

**National Coordination Forum meeting minutes of the past 12 months**

[CIV\\_PV 2E CCIA ORD AOUT 2017 SIGNE\\_04-01-18\\_12.20.38.pdf](#)

[PV SIGNE DU CCIA EXTRAORDINNAIRE DU 08 SEPTEMBRE 2016\\_04-01-18\\_12.22.34.pdf](#)

[PV 1er CCIA Extra 28 avril 2017 Def signé\\_04-01-18\\_12.20.16.docx](#)

[PV 1er CCIA 2017 16 fevrier Final signé\\_04-01-18\\_12.19.36.docx](#)

**Other documents**

---

**Other documents (optional)**

**No file uploaded**

Veillez également fournir les autres documents nationaux nécessaires au soutien de la demande durant son examen, par exemple les rapports d'évaluation des infrastructures sanitaires, les enquêtes Savoir-Comportements-Pratiques ou toute autre enquête associée à la demande, si disponible.

**Country and planning documents**



---

**Country strategic multi-year plan**

[PPAc\\_2016-2020\\_final 19072016\\_04-01-18\\_11.31.41.pdf](#)

Plan pluriannuel complet de vaccination (cMYP) ou plan stratégique national équivalent



---

**Country strategic multi-year plan / cMYP costing tool**

[cMYP\\_Costing\\_Tool\\_V3.9.2. RCI 2016\\_2020xlsx\\_04-01-18\\_11.32.33.xlsx](#)

✓	<b>Effective Vaccine Management (EVM) assessment</b>	CIV_GEV CIV-EGEV 2015- RAPPORT-final V5-150729 1_04-01-18_11.40.44.docx
✓	<b>Effective Vaccine Management (EVM): most recent improvement plan progress report</b>	CIV_rapport de mise en oeuvre du plan&#39;amelioration de la 1 GEV 2015_04-01-18_11.43.10.docx
✓	<b>Data quality and survey documents: Final report from most recent survey containing immunisation coverage indicators</b>	Rev_PEV_CI_Rapport sectoriel ECV_vf_0K_04-01-18_11.54.08.pdf
✓	<b>Data quality and survey documents: Immunisation data quality improvement plan</b>	Analyse sitionnelle_qualité donnée_13062017_04-01-18_12.01.35.pdf
	<b>Data quality and survey documents: Report from most recent desk review of immunisation data quality</b>	No file uploaded
✓	<b>Data quality and survey documents: Report from most recent in-depth data quality evaluation including immunisation</b>	CIV_Rapport_Global_Revue_PEV_2015_V F_04-01-18_12.25.12.pdf
	<b>Human Resources pay scale</b>	No file uploaded
	Si un soutien au paiement des salaires, des compléments, des incentives et d'autres indemnités est nécessaire	

## PVH systématique avec cohorte d'âges différents pour l'année d'introduction

### Données relatives au programme et à la vaccination

#### 3.1.1 Choix de présentation et de dates

Pour chaque type d'appui, veuillez préciser les dates de début et de fin et les présentations préférées.

VPH systématique

Présentation préférée HPV4, 1 dose/vial, liq

La présentation fait-elle l'objet d'une licence ou d'un enregistrement ? Oui  Non

Deuxième présentation préférée

La présentation fait-elle l'objet d'une licence ou d'un enregistrement ? Oui  Non

Date de livraison demandée pour les vaccins et les fournitures associées 1 October 2018

Date de déploiement prévue 12 November 2018

Assistance demandée jusqu'au 2020

Vaccination VPH cohorte multi-âges (MAC)

Présentation préférée HPV4, 1 dose/vial, liq

La présentation fait-elle l'objet d'une licence ou d'un enregistrement ? Oui  Non

Deuxième présentation préférée

La présentation fait-elle l'objet d'une licence ou d'un enregistrement ?

Oui  Non

Date de livraison demandée pour les vaccins et les fournitures associées

1 October 2018

Date de déploiement prévue

12 November 2018

Assistance demandée jusqu'au

2018

### 3.1.2 Présentation des vaccins, enregistrement ou octroi d'une licence

Si l'une des présentations sélectionnées ne dispose pas encore d'une licence ou d'un agrément, veuillez fournir le délai avant obtention d'une licence ou de l'agrément, et préciser si les réglementations nationales autorisent une procédure accélérée d'enregistrement national pour un vaccin préqualifié par l'OMS et veuillez confirmer si la procédure d'obtention d'une licence sera terminée avant l'introduction ou la campagne.

Le vaccin sélectionné est déjà enregistré dans le pays

### 3.1.3 Approvisionnement en vaccins

Gavi expects that most countries will procure vaccine and injection supplies through UNICEF or PAHO's Revolving Fund.

Does the country request an alternative mechanism for procurement and delivery of vaccine supply (financed by the country or Gavi)?

Yes

No

« Si vous avez répondu Oui, veuillez joindre le document suivant dans la section de téléchargement : \* Une description du mécanisme et les vaccins ou biens que le pays entend se procurer via ce mécanisme. \* L'assurance que les vaccins proviendront de la liste de l'OMS des vaccins préqualifiés, en indiquant le vaccin spécifique de cette liste. OU, pour l'approvisionnement en vaccins produits localement directement auprès d'un fabricant qui ne serait pas préqualifié par l'OMS, fournir l'assurance que les vaccins achetés respectent la définition de l'OMS de vaccins de qualité, pour lesquels il n'y a pas de problèmes de qualité non

résolus signalés à l'OMS, et pour lesquels la conformité est assurée par une agence nationale de réglementation (ANR) entièrement opérationnelle, selon les critères de l'OMS, dans les pays où ils sont fabriqués et achetés.

## Informations sur la cible

### 3.2.1 Sources

Pour le VPH, Gavi soutient la vaccination des jeunes filles de 9 à 14 ans (comme pour le texte sur les sources de données - Il est conseillé aux pays de collaborer avec leur service de statistiques national, le Ministère de l'éducation et de consulter d'autres sources de données (p. ex. UNPOPULATION (OMS), PNUD, estimations de données de l'UNESCO) pour obtenir de l'aide concernant l'estimation de la population nationale ciblée. En cas de différences importantes entre les estimations, les pays doivent utiliser l'estimation moyenne entre les données nationales et celles de l'ONU (p. ex. PNUD) afin de ne pas les sous-estimer ou les surestimer.

Source 1 : p. ex. Ministère de l'Éducation

Données Ministère de l'Éducation (Statistiques scolaires de poche 2016-2017 )

Source 2 : p. ex. UNESCO

Données nationales (Institut National de la Statistique)

Source 3 : estimations de population de l'ONU (OMS)

Estimation population UN

### 3.2.2 Mise en phase

Si le pays procède à une introduction progressive, veuillez uniquement indiquer les cibles de cohorte d'âge dans le tableau Cibles de vaccination cohorte multi-âges pour l'année d'introduction.

Le pays prévoit-il une introduction progressive ?

Yes

No

### 3.2.3.{{#3}} Informations concernant les objectifs

« Pour le VPH, Gavi soutient la vaccination des filles de 9 à 14 ans (conformément aux recommandations de l'OMS) sur la base des cohortes suivantes : « Pour le VPH, Gavi soutient la vaccination des filles de 9 à 14 ans (conformément aux recommandations de l'OMS) sur la base des cohortes suivantes. Cohorte systématique : les pays doivent identifier une cohorte de filles de la même année qui doivent être immunisées de manière systématique (p. ex. 9 ans). Cohorte multi-âges supplémentaire : la première année d'introduction systématique (ou l'année initiale de chaque phase, si le pays choisit une introduction progressive), les pays ont aussi la possibilité de vacciner d'autres filles dans les catégories d'âge conseillées (p. ex. 10-14 ans),

plus âgées que la cohorte systématique. Remarque : les pays peuvent choisir un âge référent pour les filles en fonction d'un niveau scolaire (p. ex. le niveau 5 correspond à environ 10 ans). Néanmoins, les classes comptent fréquemment des filles d'âges différents. Il est donc important de garder à l'esprit que les filles de moins de 9 ans doivent être vaccinées et que les doses pour les filles âgées de plus de 14 ans ne sont pas fournies. Les informations pour l'année de référence doivent être fournies pour l'année indiquée dans la candidature.

### 3.2.4 Cibles de la vaccination systématique

Veuillez décrire la cohorte d'âge cible pour la vaccination systématique HPV :

9

	2018	2019	2020
Population in target age cohort (#)	314,664	363,035	372,830
Target population to be vaccinated (first dose) (#)	314,664	363,035	372,830
Target population to be vaccinated (last dose) (#)		314,664	363,035
Estimated wastage rates for preferred presentation (%)	5	5	5

### 3.2.5 Objectifs de vaccination d'une cohorte d'âges différents

Veuillez décrire la cohorte d'âge cible pour la cohorte multi-pages supplémentaire au cours de l'année d'introduction. Prévoyez une estimation de couverture élevée si vous choisissez de continuer les vaccinations l'année suivante.

À partir de

10

Jusqu'à

14

	2018
Population in target age cohort (#)	1,373,525

Target population to be vaccinated (first dose) (#)	1,373,525
Target population to be vaccinated (last dose) (#)	
Estimated wastage rates for preferred presentation (%)	5

## Informations de cofinancement

### 3.3.1 Prix des vaccins et des biens

Prix par dose (\$ US) - VPH systématique

	2018	2019	2020
1 dose/vial,liq	4.5	4.5	4.5

Prix des marchandises (\$ US) - Campagne systématique VPH (s'applique uniquement à la présentation préférée)

	2018	2019	2020
AD syringes	0.04	0.04	0.04
Reconstitution syringes	0.04	0.04	0.04
Safety boxes	0.47	0.47	0.47
Freight cost as a % of device value	0.04	0.04	0.04

Prix par dose (\$ US) - PVH avec cohorte d'âges différents pour l'année d'introduction

	2018	2019	2020
1 dose/vial,liq	4.5	4.5	4.5

Prix des marchandises (\$ US) - PVH avec cohorte d'âges différents pour l'année d'introduction (s'applique uniquement à la présentation préférée)

	2018	2019	2020
AD syringes	0.04	0.04	0.04
Reconstitution syringes	0.47	0.47	0.47
Safety boxes	0.04	0.04	0.04

Freight cost as a % of device value	0.04	0.04	0.04
-------------------------------------	------	------	------

### 3.3.2 Choix du montant de cofinancement par dose de vaccin du pays

Le tableau ci-dessous montre l'engagement financier estimé pour l'approvisionnement en vaccins et fournitures pour le pays, et le pourcentage que l'appui de Gavi représente

	2018	2019	2020
Country co-financing share per dose (%)	10.75	12.36	14.22
Minimum Country co-financing per dose (US\$)	0.48	0.56	0.64
Country co-financing per dose (enter an amount equal or above minimum)(US\$)	0.48	0.56	0.64

### 3.3.3 Valeurs estimées que le pays et Gavi doivent financer pour l'approvisionnement en fournitures

VPH systématique	2018	2019	2020
Vaccine doses financed by Gavi (#)	369,800	708,400	678,100
Vaccine doses co-financed by Country (#)	43,200	98,500	109,900
AD syringes financed by Gavi (#)	391,400	746,600	711,100
AD syringes co-financed by Country (#)	45,700	103,800	115,200
Reconstitution syringes financed by Gavi (#)			

Reconstitution syringes co-financed by Country (#)			
Safety boxes financed by Gavi (#)	4,325	8,250	7,850
Safety boxes co-financed by Country (#)	525	1,150	1,275
Freight charges financed by Gavi (\$)	17,634	33,768	32,307
Freight charges co-financed by Country (\$)	2,060	4,693	5,234
	2018	2019	2020
Total value to be co-financed (US\$) Country	198,500	452,000	504,500
Total value to be financed (US\$) Gavi	1,698,500	3,253,000	3,113,500
Total value to be co-financed (US\$)	1,897,000	3,705,000	3,618,000

#### Vaccination VPH cohorte multi-âges (MAC)

	2018
Vaccine doses financed by Gavi (#)	1,442,300
AD syringes financed by Gavi (#)	1,510,900
Reconstitution syringes financed by Gavi (#)	
Safety boxes financed by Gavi (#)	16,625

Freight charges financed by Gavi (\$)	68,705
---------------------------------------	--------

	2018
Total value to be financed (US\$) Gavi	6,621,000
Total value to be co-financed (US\$)	6,621,000

### 3.3.4 Paiement du cofinancement

Veuillez indiquer le processus permettant de garantir que les versements de cofinancement puissent être effectués au moment opportun.

Le pays ayant adhéré à l'Initiative pour l'Indépendance Vaccinale, un accord a été signé dans ce sens avec l'Unicef pour l'achat des vaccins traditionnels et cofinancés. Dans ce cadre, la même procédure sera suivie. L'État de Côte d'Ivoire transfère les fonds du co-financement dans le compte de l'UNICEF à Copenhague. Le payeur général du trésor public est responsable du transfert.

Conformément à la réglementation des cycles budgétaires et financiers internes, le Gouvernement libérera chaque année sa part du cofinancement au mois de :

March

Le paiement pour la première année d'appui en cofinancement sera effectué au mois de :

Month: November  
Year: 2018

### Soutien financier de Gavi

#### 3.4.1 Subvention(s) pour l'introduction de vaccin(s) systématique(s)

VPH systématique

Nombre de filles de la population cible

314,664

Contribution de Gavi par fille ciblée (\$ US)

0.7

Total en (\$ US)

755,193.6

Fonds requis dans le  
pays avant

1 June 2018

### 3.4.2 Subvention(s) d'appui aux coûts opérationnels de campagne

Vaccination VPH cohorte multi-âges (MAC)

Population dans la cohorte d'âge cible (nombre)

1,373,525

Contribution de Gavi par fille dans la cohorte d'âge cible (\$ US)

0.55

Total en (\$ US)

755,438.75

Fonds requis dans le  
pays avant

1 June 2018

### 3.4.3.{{[#3]}} Budget opérationnel

Veillez renseigner le modèle de budgétisation et de planification de Gavi pour montrer comment la subvention d'introduction du vaccin Gavi sera utilisée pour faciliter la mise en œuvre rapide et efficace des activités critiques avant et pendant l'introduction du nouveau vaccin.

Si l'appui de Gavi ne suffit pas à couvrir tous les besoins, veuillez indiquer combien et qui complétera les fonds nécessaires dans le modèle de budget opérationnel.

Montant total - Financement du gouvernement/cofinancement par le pays (\$US)

621.694

Montant total - Autres donateurs (\$US)

0

Montant total - Assistance Gavi (\$US)

1510630

Montant par personne cible - Financement du gouvernement/cofinancement par le pays (\$US)

0.87

Montant par personne cible - Autres donateurs (\$US)

0

Montant par personne cible - Assistance Gavi (\$US)

0.58

### 3.4.4 Procédures de la gestion des finances

Veuillez décrire les procédures de gestion financière qui s'appliqueront à la gestion du support financier direct d'un nouveau vaccin, y compris la source d'approvisionnement concernée.

Un accord tripartite Gavi-Unicef-Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique sera signé pour la gestion des fonds du soutien financier.

### 3.4.5 Gestion fiduciaire

« Veuillez indiquer si les fonds destinés aux coûts opérationnels doivent être transférés au gouvernement ou à l'OMS et/ou à l'UNICEF et quand le financement est requis dans le pays. Veuillez joindre le formulaire bancaire si le financement doit être transféré au gouvernement. Veuillez noter que l'UNICEF et l'OMS appliquent des frais administratifs, comme suit.

Consécutivement aux difficultés actuelles à mettre en place les recommandations d'Évaluation de Gestion Financière (FMA), le pays suggère d'utiliser les services de l'UNICEF. Cependant, si

les recommandations d'évaluation de gestion financière (FMA) sont résolues avant le versement des fonds liés à l'introduction du vaccin, le pays souhaiterait alors que les fonds soient envoyés par le biais du système financier du gouvernement.

- o Accord tripartite UNICEF : 5 %
- o Accord bilatéral UNICEF : 8 %
- o Accord bilatéral OMS : 7 %.

Le pays suggère que les fonds transitent par l'UNICEF

### **3.4.6 Utilisation d'un appui financier pour financer des besoins supplémentaires en assistance technique**

Fonds de Gavi par le biais de la participation des partenaires de Gavi/TCA, assistance technique sur mesure et différenciée en réponse aux besoins spécifiques des pays. Veuillez examiner le plan d'assistance technique actuellement approuvé (également appelé « plan d'assistance technique unique ») afin d'évaluer si le soutien requis pour la mise en œuvre du soutien aux vaccins nouveaux figure dans le plan d'assistance technique approuvé. Si des lacunes dans l'assistance technique sont détectées pour le soutien aux vaccins nouveaux, l'assistance technique supplémentaire requise peut être financée par la subvention d'introduction du vaccin ou l'appui aux coûts opérationnels de la campagne. Dans ce cas, les coûts pertinents doivent être indiqués dans le modèle de budgétisation et de planification. En outre, veuillez indiquer les domaines de programme pour les besoins supplémentaires d'assistance technique et les agences respectives fournissant l'assistance technique (si elles sont déjà indiquées) ci-dessous.

Le besoin en assistance technique a été clairement identifiée dans le plan d'assistance technique et sera fournie par l'UNICEF.

## **Considérations stratégiques**

### **3.5.1 Raisons de la présente demande**

Décrivez les raisons pour demander ce ou ces nouveau(x) programme(s), y compris la charge de morbidité. Si cela est déjà précisé dans le plan d'introduction du vaccin ou dans le plan d'action de la campagne, veuillez seulement citer la rubrique correspondante.

Les infections à virus du papillome humain (VPH) à haut risque oncogène sont responsables de 7,7 % des cancers dans les pays en développement, principalement le cancer du col de l'utérus. Ce cancer est en progression constante en Afrique subsaharienne, avec plus de 75 000 nouveaux cas et près de 50 000 décès par an, favorisé de surcroît par l'infection à VIH. D'après l'Organisation mondiale de la santé, le cancer du col tuera d'ici 2030 plus de 443 000 femmes par an dans le monde dont près de 90 % en Afrique subsaharienne. En Côte d'Ivoire, le cancer du col de l'utérus est le 2ème cancer de la femme après celui du sein et la première cause de mortalité par cancer dans la population féminine (19,3 pour 100 000). Le taux d'incidence connaît une augmentation passant de 24,3 pour 100 000 à 30,5 pour 100 000 de 2012 à 2015. Son incidence annuelle est estimée à 1346 nouveaux cas

parmi lesquels on note 866 décès (Globocan, 2012). Sa découverte est généralement tardive, hors de toute possibilité thérapeutique dans 80% des cas.

Cette augmentation de l'incidence du cancer du col utérin s'explique par la présence de multiples facteurs de risque qui agissent en synergie. Par ailleurs, le plateau technique inadéquat et les traitements souvent lourds et quelquefois non disponibles, rendent difficile le traitement curatif des femmes malades du cancer du col utérin. L'insuffisance de ressources financières et l'absence de programme de dépistage organisé des lésions précancéreuses à l'échelle nationale font que la plupart des cas de cancer sont découverts à un stade tardif.

En vue de réduire la morbidité et la mortalité dues aux cancers du col de l'utérus et autres infections liées au HPV, le pays s'est engagé dans la lutte contre le cancer, à travers la création d'un Programme national de lutte contre le cancer en 2008. Cet engagement s'est traduit, en 2013, par la mise en œuvre du projet de démonstration de la vaccination anti-HPV au cours des années scolaires 2015 -2016 et 2016 -2017 dans les districts sanitaires d'Abengourou et de Korhogo.

### **3.5.2 Alignement avec le plan stratégique pluriannuel/plan pluriannuel complet (cMYP)**

Veillez décrire comment les plans et les affirmations principales de la présente demande s'alignent avec le plan pluriannuel stratégique le plus récent du pays/ PPAC et avec d'autres plans nationaux concernant la santé et la vaccination.

Le PPAC 2016-2020 prend en compte l'introduction de nouveaux vaccins dont l'introduction du HPV dans la vaccination de routine en 2018.

### **3.5.3 Forum de coordination (CCIA, CCSS ou équivalent) et comité consultatif (NITAG)**

Fournissez une description des rôles du forum de coordination national (CCIA, CCSS ou organisme équivalent) et du comité consultatif technique national sur la vaccination (NITAG) dans le développement de cette demande.

Si l'un des critères de Gavi pour garantir le fonctionnement de base du forum de coordination national correspondant (CCIA, CCSS ou équivalent) n'est pas rempli, veuillez en décrire les raisons et l'approche adoptée pour régler le problème. Les critères à respecter sont présentés dans les directives générales de demande.

En l'absence de NITAG, les pays doivent clarifier le rôle et le fonctionnement du comité consultatif et décrire les projets de création d'un NITAG.

Le CCIA a pour missions principales:

- d'approuver le plan d'action annuel de l'année en cours proposé par la DCPEV et l'INHP
- de faire le suivi de la mise en oeuvre des activités de vaccination programmée
- d'émettre un avis sur le fonctionnement de la DCPEV
- d'émettre un avis sur le projet de budget de la DCPEV financé par le budget général de l'état et des partenaires et d'en suivre son exécution
- d'examiner et d'approuver le rapport annuel de la DCPEV établi par le Directeur Coordonnateur du PEV

Le CNEIV-CI (Comité National des Experts Indépendants de la vaccination) est chargé d'émettre des avis et recommandations scientifiques et techniques pouvant guider le Ministre

en charge de la Santé dans la définition, la mise en œuvre le suivi et l'évaluation des politiques et stratégies de vaccination.

Le CNEIV-CI a pour missions :

- Conseiller le Ministre chargé de la Santé sur le choix des stratégies optimales de contrôle des maladies à prévention vaccinale
- Conseiller le Ministre chargé de la Santé sur les données et les informations à recueillir pour la prise de décision dans le domaine de l'immunisation et des vaccins,
- Informer le Ministre chargé de la Santé sur les derniers développements scientifiques intervenus dans le domaine de l'Immunisation et des vaccins,
- Établir des partenariats avec d'autres comités nationaux ou internationaux d'experts indépendants pour la vaccination et les vaccins.

### 3.5.4 Viabilité financière

Veillez discuter des implications liées au financement des nouveaux programmes de vaccination requis, en particulier la façon dont le gouvernement pense financer les obligations de cofinancement supplémentaires. Veillez faire part de tout défaut s'étant produit au cours des trois dernières années et, le cas échéant, décrivez les mesures de compensation mises en œuvre pour éviter de futurs défauts. De plus, le pays a-t-il pris en compte la transition future, sans l'appui de Gavi ?

Pour faire face à cet éventuel écart financier dans le financement du PEV y compris les nouveaux vaccins, un certain nombre de stratégies de viabilité financière sont définies visant d'une part à sécuriser les financements probables, et d'autre part à combler le déficit éventuel subsistant. Ces stratégies s'articulent autour de deux axes :

- Mobilisation de ressources supplémentaires auprès de l'Etat pour l'augmentation du budget consacré à l'achat des vaccins et aux coûts opérationnels, plaidoyer auprès des partenaires pour la mobilisation des fonds adaptés aux besoins annuels, plaidoyer pour la poursuite du financement des nouveaux vaccins sur le budget de l'Etat, un plaidoyer pour la contribution des collectivités locales au PEV ;
- Réduction des coûts du PEV grâce à l'amélioration de son efficacité (la réduction des taux de pertes ; la bonne maintenance des équipements (en particulier de l'équipement de la CDF et du matériel roulant) ; le renforcement de la gestion intégrée au niveau décentralisé ; la réduction des taux d'abandon.

### 3.5.5 Difficultés rencontrées par les programmes

Résumez les difficultés du programme qui doivent être résolues pour bien mettre en œuvre l'appui au vaccin demandé et décrivez les plans pour les résoudre. Cela peut correspondre aux plans pour surmonter les obstacles identifiés dans la rubrique d'analyse de la situation en termes de couverture et d'équité, et inclure la chaîne d'approvisionnement en vaccins, la génération de la demande/mobilisation de la communauté, la qualité/disponibilité des données ainsi que leur utilisation et la direction, la gestion et la coordination, etc.

Les principales difficultés liées à cette introduction sont:

- capacité de stocker et de conserver les vaccins dans de bonnes conditions au niveau régional et périphérique;
- la maîtrise du calendrier d'administration du vaccin;

- augmentation du nombre de déchets piquants;
- maîtrise de la cible (détermination de l'âge réel des filles);
- gestion des rumeurs;
- acceptation de la vaccination par les parents, les enseignants, les filles, réduction des cas de refus\*
- mobilisation des coûts liés à l'introduction.

Pour faire face à ces difficultés, un certain nombre de solutions sont préconisées:

- Renforcement de la capacité de stockage et de conservation au niveau région et district (installation de chambres froides acquises au niveau régional, acquisition de réfrigérateurs pour les districts et centres de santé à partir de 2018 sur les fonds RSS 2 , renouvellement des CDF vieillissantes et hors normes)
- Formation du personnel à la gestion et conservation des vaccins
- Elaboration et diffusion de directives relatives à la gestion et l'administration du vaccin anti-HPV à tous les niveaux
- Formation et supervision des prestataires
- Dénombrement de la cible
- Au niveau des écoles, utilisation des documents administratifs (extraits de naissances)
- utilisation du poids physiologique, de la denture
- Plan de gestion des risques
- Formation à la communication sur les risques
- Implication de tous les acteurs au niveau supérieur et local en particulier les enseignants,
- Sensibilisation des parents, des enseignants et des filles
- Suivi des cibles par les enseignants et les agents de santé (centre de santé, SSSU)
- Formation à la communication sur les risques
- Engagement de l'Etat à assurer le financement de l'achat des vaccins ;
- Plaidoyer des partenaires ;
- Mobilisation des ressources locales.

### 3.5.6 Améliorer la couverture et l'équité de la vaccination systématique

Expliquez comment l'appui SVN proposé sera utilisé pour améliorer la couverture et l'équité en matière de vaccination systématique, en détaillant comment les activités et le budget proposés contribueront à surmonter les principaux obstacles.

L'appui SVN proposé sera utilisé pour financer les rubriques suivantes:

- Coordination : notamment les rencontres de plaidoyer pour la mobilisation des ressources additionnelles pour l'introduction
- Planification : élaboration des microplans des districts
- Communication/mobilisation : activités de communication avant et pendant l'introduction, de sensibilisation des parents et jeunes filles sur ce nouveau vaccin;
- Formations des acteurs à tous les niveaux
- Elaboration des outils de gestions et accessoires de vaccination pour prendre en compte la révision de ces outils intégrant le sexe
- Ravitaillement et distribution du vaccin et intrants • Renforcement de la chaîne du froid
- Vaccination(stratégie fixe,avancée et mobile)
- Supervisions districts, régions et national
- Suivi et évaluation post introduction
- Appui à la gestion financière : organisation d'audit financier pour le suivi de l'utilisation des fonds selon les procédures indiquées dans l'aide-mémoire.

### 3.5.7 Synergies

Décrivez les synergies potentielles entre les introductions ou campagnes prévues. Le cas échéant, commentez la capacité et les systèmes appropriés d'introduction de plusieurs vaccins la même année. Décrivez également comment le pays va atténuer les risques financiers et de programmes liés à de multiples introductions.

Au cours de l'année 2018, le vaccin combinée contre la rougeole et le vaccin MenAfriVac seront introduit dans le PEV de routine respectivement en janvier et août. Une campagne de rattrapage nationale sera également organisée en 2018 pour les enfants de 9 mois à 14 ans. Les ateliers de révision des outils du PEV de routine organisés dans le cadre de ces introductions seront une opportunité pour inclure la vaccination anti-HPV. Il en est de même pour les activités de formation et communication qui seront combinées lors de ces différentes introductions.

## Rapport sur le cadre de performance des financements

### 3.6.1 Cadre de performance des financements - Consignes pour la demande

Le cadre de performance des financements (CPF) contient tous les indicateurs qui seront utilisés pour suivre les performances du programme pour le type d'appui demandé. Les cibles indiquées dans la rubrique 3 sur l'onglet Informations sur la cible pour le nombre de personnes à vacciner ont été transposées au niveau de leurs indicateurs respectifs dans le CPF. Le calcul des cibles de couverture et de taux d'abandon a été effectué à partir de ces chiffres (le cas échéant). Elles sont affichées comme « cibles calculées ». Si vous souhaitez réviser ces valeurs cibles, veuillez le faire dans le formulaire de demande : elles ne peuvent pas être éditées dans le cadre de performance. De plus, dans le cadre de votre demande, plusieurs points doivent être remplis directement dans le CPF. Ils se répartissent entre points obligatoires et facultatifs, ci-dessous :

#### Required

- 1 En plus des cibles calculées, les cibles du pays doivent être indiquées pour le calcul des indicateurs de résultat. Ces cibles doivent s'aligner sur celles de votre PPAC ou NHSP. Si ces cibles ne sont pas dans votre PPAC ou NHSP, ou que ce sont les mêmes que les cibles calculées, veuillez indiquer « NA » pour chaque valeur cible.
2. Indicateurs supplémentaires qui apparaissent dans le cadre de performance et ne sont pas inclus dans le formulaire de demande. Veuillez indiquer des objectifs pour ces indicateurs.
3. Pour de nombreux indicateurs, les dates de rapport ont été pré-remplies. Pour ceux qui n'ont pas été pré-remplis, veuillez ajouter les dates des rapports.

#### Facultatif

1. Ajouter des sources de données aux indicateurs existants : s'il existe des sources de données pour les indicateurs que vous souhaitez inclure, vous pouvez ajouter une source supplémentaire en cliquant sur l'icône stylo à côté du nom de l'indicateur.
2. Ajouter de nouveaux indicateurs : Gavi demande que tous les pays effectuent un rapport sur les indicateurs standard, qui sont déjà inclus dans le CPF. Si vous souhaitez ajouter des indicateurs complémentaires pour suivre vos performances, vous pouvez le faire en cliquant sur

le bouton « ajouter un indicateur » au niveau de performance correspondant (résultat, résultat intermédiaire ou processus).

Veillez noter que le filtre par défaut du CPF montre uniquement les indicateurs pertinents pour les types d'appui spécifiques de la demande. Vous pouvez voir le CPF complet en utilisant le filtre « Statut de la subvention ».

Si vous avez des questions, envoyez un e-mail à [countryportal@gavi.org](mailto:countryportal@gavi.org).

## Télécharger des documents pour une nouvelle demande

### 3.7.1 Télécharger les documents de la demande

Veillez trouver ci-dessous une liste des **documents** nécessaires à la candidature.

Dans le cas où un document ne serait pas disponible, veuillez utiliser la section commentaire pour expliquer la raison ou la date de disponibilité.

#### Vaccine specific

---

	<b>HPV region/province profile</b>	<a href="#">CIV_HPV Application_Region Profile_FR_10-01-18_12.52.39.xlsx</a>
	<b>HPV workplan</b>	<a href="#">HPV Finale_16-02-18_09.59.43.doc</a> <a href="#">HPV Proposal révisé_9Fevrier_16-02-18_09.59.05.docx</a>
	<b>Other documents (optional)</b>	<b>No file uploaded</b>
	Veillez télécharger tout document supplémentaire de soutien à votre demande de vaccin anti-VPH	

#### Endorsement by coordination and advisory groups

---

	<b>National coordination forum meeting minutes, with endorsement of application, and including signatures</b>	<a href="#">CIV_PV 2E CCIA ORD AOUT 2017 SIGNE_04-01-18_12.20.38_10-01-18_12.46.14.pdf</a>
---	---	--

---



### NITAG meeting minutes

avec des recommandations spécifiques sur l'introduction de SNV ou la campagne

[RECOMMANDATION CNEIV-CI sur HPV\\_12-01-18\\_09.49.52.pdf](#)

## Application documents



### HPV implementation plan

Remplace le NVIP pour l'application du vaccin anti-VPH

[CIV\\_Gavi HPV workplan FRENCH\\_10-01-18\\_12.45.50.xlsx](#)



### Gavi budgeting and planning template

[Copie de Costing HPV\\_Intro\\_CIV\\_15-02-18\\_16.55.47.xlsx](#)

[Copie de Cost Detail Template Multi age HPV\\_CIV\\_15-02-18\\_16.55.23.xls](#)

[Copie de Modèle de prévision budgétaire\\_HPVCIV\\_15-02-18\\_16.54.17.xlsm](#)

## Récapituler et soumettre la demande

### Détails de la soumission

### Résumé du financement de la vaccination dans le pays

Veillez réviser les projections estimées pour les programmes de vaccination nouveaux inclus dans la présente demande.

#### **Demande de soutien aux vaccins nouveaux**

PVH systématique avec cohorte d'âges différents pour l'année d'introduction

	2018	2019	2020
Country Co-financing (US\$)	198,500	452,000	504,500

Gavi support (US\$)	8,319,500	3,253,000	3,113,500
	2018	2019	2020
Total country co-financing (US\$)	198,500	452,000	504,500
Total Gavi support (US\$)	8,319,500	3,253,000	3,113,500
Total value (US\$) (Gavi + Country co-financing)	8,518,000	3,705,000	3,618,000

## Contacts

Personne(s) à contacter dans l'éventualité où Gavi aurait besoin de renseignements supplémentaires dans le cadre de la demande.

Nom	Poste	Numéro de téléphone	Adresse e-mail	Organisation
-----	-------	---------------------	----------------	--------------

Si vous avez des commentaires relatifs à la présente demande, veuillez-nous en faire part

Pas de commentaires
---------------------

## Formulaire de signature gouvernemental

Afin d'améliorer son programme de vaccination, le gouvernement de/du/de la/des (nom du pays) souhaite renforcer le partenariat actuellement en place entre le gouvernement et Gavi, et demande par la présente l'assistance de Gavi pour :

(saisir le type de demande)

Conformément aux plans stratégiques nationaux en matière de santé publique et de vaccination, le gouvernement de/du/de la/des (nom du pays) s'engage à développer les services nationaux de vaccination sur une base durable. Le gouvernement demande à Gavi et à ses partenaires de contribuer financièrement et techniquement à la vaccination des enfants du pays, conformément aux dispositions de la présente demande.

Les obligations de cofinancement dans le cadre de cette demande comprennent notamment la quantité de fournitures ou de fonds demandés à Gavi, et les obligations financières du gouvernement destinées à l'achat de ce nouveau vaccin.

Veillez noter que Gavi ne procédera pas à l'examen de cette demande sans les signatures du ministre de la Santé et du ministre des Finances (et le cas échéant du ministre de l'Éducation), ou de leurs autorités déléguées respectives.

*Nous, les 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, les soussignés, déclarons également que le financement demandé pour les salaires, les primes, les majorations, les indemnités journalières et les mesures incitatives ne font pas double emploi avec des fonds provenant d'autres sources (autres donateurs, etc.).*

*Nous, les 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.<sup>1</sup>*

**Ministre de la Santé (ou autorité déléguée)**

**Ministre des Finances (ou autorité déléguée)**

Nom

Nom

Date

Date

Signature

Signature

Pour les pays demandant une aide contre le VPH dans le cadre d'un programme destiné aux écoles, la signature du ministre de l'Éducation (ou son autorité déléguée) est également requise.

**Ministre de l'Éducation (ou autorité déléguée)**

---

<sup>1</sup> Dans l'éventualité où le pays n'aurait pas encore conclu d'accord-cadre de partenariat avec Gavi, les termes et les conditions de la présente demande s'appliqueront en vertu de cette dernière à toute aide accordée par Gavi.

Nom

Date

Signature