

Togo

Demande de soutien aux vaccins nouveaux et sous-utilisés (SVN) Programme rougeole-rubéole en routine (RR1+RR2) et campagne de rattrapage

10/ 04/ 2017 *(date de soumission de la demande)*

Date du rapport Justification de soutien au programme	10 / 04 / 2017
---	-----------------------

1 Signatures du gouvernement et du Comité de coordination inter-agences pour la vaccination

! Gavi a besoin que cette demande soit approuvée par le forum de coordination dirigé par le gouvernement concerné (Comité de coordination inter-agences (CCIA), Comité de coordination du secteur de la santé (CCSS) ou organisme équivalent), par le biais de la soumission des signatures des membres du forum de coordination, ainsi que du compte-rendu de la réunion d'approbation. En outre, si l'examen de la JSP s'est déroulé lors d'un précédent cycle budgétaire, de nouvelles signatures du ministère de la Santé et du ministère des Finances sont nécessaires.

Nous, soussignés, affirmons que les objectifs et les activités de cette demande sont parfaitement alignés sur les plans stratégiques nationaux de santé et de vaccination (ou son équivalent) et que les fonds pour la mise en œuvre de toutes les activités, y compris les fonds nationaux et tout cofinancement de vaccins requis, seront inclus dans le budget annuel du ministère de la Santé.

Nous affirmons également notre engagement à financer intégralement le composant contre la rougeole de la première dose d'un vaccin contenant le virus de la rougeole (MCV1) nécessaire pour vacciner les enfants en 2018 et au-delà.

Le/La ministre de la Santé (ou l'autorité déléguée)	Le/La ministre des Finances (ou l'autorité déléguée)
Nom : Professeur MIJIYAWA Moustapha	Nom : Monsieur YAYA Sani
Signature :	Signature :
Date :	Date :

2 Les nouveaux programmes de vaccination recommandés dans le portefeuille Justification de soutien

Conformément à la recommandation de soutien exprimée au cours de l'examen de la justification de soutien au programme, le gouvernement du pays tient à demander l'approbation de Gavi pour :

Le programme	Présentation	Date d'introduction	Durée
Campagne de rattrapage rougeole-rubéole	RR 10	Nov 2017	2018
Programme rubéole-rougeole, 1ère dose	RR 10	Janv 2018	2021
Programme rubéole-rougeole, 2e dose	RR 10	Janv 2018	2021

3 Couverture vaccinale DTP3 et rougeole

Pour être admissible pour le programme de soutien contre la rougeole-rubéole (RR), les pays doivent avoir une couverture DTP3 égale ou supérieure à 70 % et une couverture du programme MCV1¹ ou de la plus récente campagne de vaccination contre la rougeole² supérieure ou égale à 80 % (selon l'enquête sur la couverture de haute qualité).

Année 2016	Couverture	
DTP 3 ^e dose (%) 2016	OMS/UNICEF	89,2 %
Rougeole (MCV), 1ère dose (%) 2016	OMS/UNICEF	86,6 %
Activités de vaccination supplémentaires (AVS) (%)	Enquête 2015	98,2 %

1. Veuillez mentionner les différences pertinentes entre la couverture nationale et la couverture régionale.

En 2016, la couverture vaccinale anti rougeoleuse était de 87% au niveau national. Toutes les 6 régions ont eu une couverture vaccinale supérieure à 80%. Au niveau des districts sanitaires, on a noté que 31 districts avaient une couverture supérieure à 80%, et 9 districts une couverture entre 50 et 79%.

4 Preuve de l'auto-financement du composant MCV1 contre la rougeole

Pour être admissible au programme de soutien des vaccins contre la rougeole et la rubéole, les pays doivent financer entièrement avec les ressources nationales le composant MCV1 du vaccin monovalent contre la rougeole qui se trouve déjà dans leur calendrier de vaccination national ou doivent s'être engagés par écrit à le faire. Si le pays n'a pas encore commencé à financer le composant MCV1 contre la rougeole à partir de fonds du gouvernement, le pays aura jusqu'en 2018, date à laquelle le pays doit financer intégralement le vaccin MCV1 afin de continuer à recevoir le soutien de GAVI pour les actions contre la rougeole et la rubéole. L'engagement du pays pour financer le composant de la rougeole MCV1 requis peut être démontré grâce à l'enregistrement d'un procès-verbal auprès du forum de coordination national (comité de coordination inter-agences

¹ OMS/UNICEF de l'année précédente

² Enquête sur la couverture de haute qualité

(CCIA), comité de coordination du secteur de la santé (CCSS) ou organisme équivalent) et grâce à une lettre signée du/de la ministre de la Santé et du/de la ministre des Finances.

N/A pour le Togo.

5 Surveillance de la rougeole et de la rubéole

2. Veuillez résumer la surveillance de la rougeole et de la rubéole (dont le SRC) dans le pays, en vous référant

1. aux performances de surveillance selon les indicateurs standards pertinents pour la région

L'évolution des indicateurs essentiels de la surveillance de la rougeole de 2012 à 2015 est présentée dans le tableau ci-dessous.

Indicateurs de surveillance de la rougeole	2012	2013	2014	2015	2016
% districts ayant notifié au-moins 1 cas suspect avec prélèvement ($\geq 80\%$;))	85	100	92,5	92,5	97,5
Taux d'éruption fébrile non rougeoleuse ($\geq 2/100.000$)	10,6	8.4	12,1	4,3	9,6
Taux d'incidence (< 1 cas confirmé pour 1.000.000).	3,7	4,3	2,2	0,3	0,2

2. au nombre de cas de rougeole et de rubéole suspectés et confirmés (selon la répartition par âge et l'état de vaccination) pour l'année en cours et les 5 dernières années

2.1 Situation de la rougeole de 2012 à 2016

La surveillance au cas par cas de la rougeole est mise en œuvre dans tous les districts du pays. Les résultats de cette surveillance de 2012 à 2016 sont consignés dans les tableaux ci-dessous

Tableau 1 : Répartition des cas suspects de rougeole de 2012 à 2016 par tranche d'âge

Age groupe	2012	2013	2014	2015	2016
< 1 an	67	50	36	30	21
1 - 4 ans	157	169	140	107	151
5 - 9 ans	131	138	96	106	284
10 - 14 ans	55	55	57	33	148
> 15 ans	41	53	63	24	79
Total	451	465	392	300	683

Tableau 2 : Répartition des cas confirmés de rougeole de 2012 à 2016 par tranche d'âge

Age groupe	2012	2013	2014	2015	2016
< 1 an	46	29	15	2	1
1 - 4 ans	83	88	57	13	5
5 - 9 ans	69	75	34	4	4
10 - 14 ans	21	22	21	0	3
> 15 ans	19	22	24	1	2
Total	238	236	151	20	15

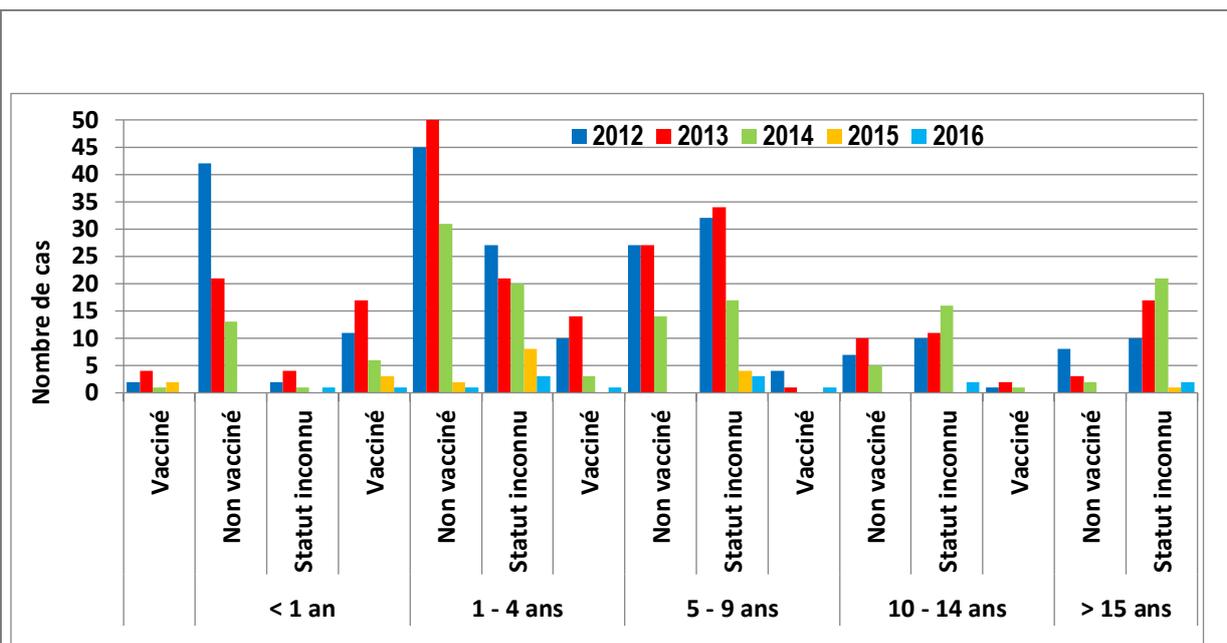


Fig 1: Répartition des cas confirmés de rougeole de 2012 à 2016 par statut vaccinal

3. aux résultats des sites de surveillance du SRC/des dossiers médicaux

Tableau 3 : Répartition des cas confirmés de rubéole de 2012 à 2016 par tranche d'âge

Age groupe	2012	2013	2014	2015	2016
< 1 an	0	1	2	1	2
1 - 4 ans	9	9	2	12	58
5 - 9 ans	10	19	4	32	130
10 - 14 ans	10	3	5	7	60
> 15 ans	4	2	4	5	26
Total	33	34	17	57	276

Il est à noter que la rubéole reste un problème majeur de santé publique. Le système de surveillance de la rougeole et rubéole a permis de notifier des cas confirmés de rubéole avec 276 cas en 2016 (Tableau 3)

La surveillance au cas par cas de la rubéole est mise en œuvre conjointement avec celle de la rougeole.

Le système de surveillance sentinelle au niveau des CHU Sylvanus Olympio et Campus a notifié de 2012 à 2016, 51 cas suspects de syndrome de rubéole congénitale dont 5 cas confirmés au laboratoire.

6 Informations ciblées

3. Veuillez décrire les cibles de la campagne de rattrapage contre la rougeole et la rubéole³

Dans le cadre de la stratégie régionale de lutte accélérée contre la rougeole et la rubéole, le Togo se propose d'introduire la 1^{ère} et la 2^{ème} dose de vaccin combiné de rougeole et de rubéole (RR1 et RR2) précédée d'une campagne de rattrapage. Le vaccin RR vient remplacer le vaccin anti-rougeoleux déjà utilisé dans le PEV de routine jusqu'à ce jour.

L'introduction du VAR2 s'explique par l'atteinte des couvertures en VAR au-delà de 80% depuis 2013. De plus le SAGE a levé la restriction de la conditionnalité de l'introduction de la 2^{ème} dose de VAR dans les pays (performance de la CV et de la surveillance). Après l'introduction du vaccin RR en campagne de rattrapage, le SAGE recommande d'introduire le vaccin RR en routine, à la place du VAR dans les meilleurs délais. Il recommande également pour des raisons programmatiques et logistiques, de substituer le VAR2 (introduit ou à introduire) par le vaccin RR2.

La campagne de suivi s'avère nécessaire pour prévenir d'éventuelles flambées épidémiques dont le cycle de survenue est de trois (03) à quatre (04) ans. Les campagnes de suivi seront faites sur un cycle de 3 ou 4 ans selon la performance du programme, jusqu'à ce que la couverture vaccinale de routine soit supérieure ou égale 95% pour le RR1 et le RR2 durant trois (03) ans.

Pour la campagne de rattrapage, elle se fera sur toute l'étendue du territoire national en Novembre 2017. La cible est constituée par les enfants de 9 mois à 14 ans qui représente environ 47% de la population, soit 3 437 106 enfants. Il est prévu un taux de perte de 10% au cours de cette campagne.

Campagne de rattrapage contre la rubéole et la rougeole	2017	2018
Nombre de bénéficiaires devant être vaccinés (#)	3 437 106	...
Taux de pertes (%) pour la RR (campagne) avec un flacon de 10 doses	10	...

4. Veuillez décrire les cibles du programme pour la rubéole et la rougeole :

Les cibles du programme de vaccination contre la rougeole et la rubéole est comme suit :

- *Pour le RR1 : il s'agit des enfants survivants de 0 – 11 mois (4,15% de la population totale)*
- *Pour le RR2 : il s'agit des nourrissons à partir de 15 mois (4,15% de la population)*

Programme de vaccination contre la rougeole et la rubéole	2017	2018	2019	2020	2021
Nourrissons survivants		320 470	328 162	336 038	344103

³Gavi apportera uniquement son soutien aux pays pour la campagne de rattrapage du vaccin contenant la rubéole en fournissant des doses de vaccin contre la RR pour une population cible composée de garçons et filles âgés de 9 mois à 14 ans (la plage exacte de 9 mois à 14 ans dépendra de la RR dans le pays)

Programme rougeole-rubéole (MR1+MR2) et campagne de rattrapage

Version de mars 2017

Nombre de bénéficiaires à vacciner avec la première dose de RR		320 470	328 162	336 038	344103
Population cible devant être vaccinée avec la deuxième dose de RR		320 470	328 162	336 038	344103
Taux de pertes (%) pour le programme RR avec un flacon de 10 doses	...	19%	18%	16%	16%

7 Engagements de co-financement

5. Ce tableau montre l'engagement financier du gouvernement pour l'achat de vaccins contre la rubéole et la rougeole, 1ère et 2e dose, pour le programme de vaccination.

Vaccin		2017	2018	2019	2020	2021
Programme rubéole-rougeole, 1ère et 2e dose	Co-financement min. par dose	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80
	Cofinancement du pays (veuillez modifier si supérieur)	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20
	Cofinancement min.	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80
	Cofinancement du pays	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20

Conformément au règlement de la budgétisation interne et aux cycles de financement, le gouvernement débloquera chaque année sa partie des fonds de cofinancement au mois de [décembre](#). Le paiement du soutien cofinancé pour la première année sera fait autour de [décembre 2017](#).

6. Veuillez indiquer comment les montants de cofinancement seront payés (et qui en est responsable)

[Les montants cofinancés seront virés par le Ministère en charge des finances du Togo, sur le compte de la division de l'approvisionnement de l'UNICEF à Copenhague.](#)

8 Soutien financier de Gavi

Calcul de la subvention de soutien des coûts opérationnels de la campagne (automatique)

Année de soutien pour RR	Population cible totale	Contribution de Gavi par personne ciblée en USD	Total en USD
2017	3 437 106	0,65	0
2018	(copier le nombre de la section 6)	0,65	0

Calcul de la subvention pour l'introduction du vaccin (automatique)

Année de l'introduction du nouveau vaccin	Naissances	Part par naissance en USD	Total en USD
2018	320 470	0,80	100 000

- ! Veuillez remplir le **Budget opérationnel** annuel détaillé pour documenter la manière dont la subvention de Gavi pour l'introduction du vaccin et la subvention de Gavi pour prendre en charge les coûts opérationnels de la campagne seront utilisées pour faciliter la mise en œuvre rapide et efficace des activités essentielles avant et pendant la campagne, et l'introduction du nouveau vaccin.

7. Si le soutien de GAVI n'est pas suffisant pour couvrir l'intégralité des besoins, veuillez indiquer qui complétera les fonds nécessaires et leur montant.

Le pays dispose d'une ligne budgétaire qui couvre les vaccins traditionnels et le cofinancement ;

Les partenaires (OMS, UNICEF, Plan International-Togo, Croix-Rouge Togolaise, Rotary International) et l'Etat apporteront leur appui pour le financement des coûts opérationnels des campagnes ;

Il existe également une opportunité de financement à travers les fonds RSS.

8. Si vous recevez un soutien financier direct de Gavi (tel qu'un soutien opérationnel pour des campagnes ou VIG), veuillez indiquer la façon dont les fonds devraient être transférés par Gavi.

Les fonds devraient être transférés dans le compte bancaire ci-dessous:

Intitulé du compte : AGENCE COMPTABLE CENTRALE DU TRESOR

- Code banque : TG000
- Code Agence : 01001
- Code Swift : BCAO.TGTG
- Numéro de compte : 000000050001
- Clé RIB : 10
- CODE IBAN: TG000 01001 000000050001 10

9. Veuillez décrire les procédures de gestion financière qui seront appliquées pour la gestion du soutien financier de la campagne de prévention, y compris les achats engagés

La Division de la Division a un compte trésor. Les chèques sont signés par le Chef de la Division de l'Immunisation, le Directeur de la Direction de la Lutte contre la Maladie et les Programmes de Santé Publique et le Gestionnaire-comptable de la Division de l'Immunisation. Des trois signatures, deux signatures conjointes sont requises pour tout décaissement dont celle du Chef de la division est obligatoire.

Avant chaque décaissement, les termes de référence et le chronogramme des activités seront présentés au Directeur de la Direction de la Lutte contre la Maladie et les Programmes de Santé pour approbation et les lettres de déconsignation seront signées par le Directeur Générale de l'Action Sanitaire sur présentation les termes de référence et le chronogramme approuvés

- Les audits internes seront organisés par le Ministère en charge de la santé ;
- Les audits externes ponctuels seront commandités par le ministère en charge de la santé après la campagne RR et l'introduction du vaccin RR.

Par ailleurs, la cellule technique chargée des marchés publics au sein du ministère de la Santé et de la Protection Sociale s'occupera des procédures de passation de marché selon les textes en vigueur.

9 Achat de vaccins et gestion

10. Veuillez décrire comment l'achat et la gestion des vaccins fonctionneront.

S'ils sont inclus dans le Plan d'action ou le Plan d'introduction du nouveau vaccin, faites juste référence à cette section.

- Pour les achats :

Le coût du vaccin contre la rougeole et la rubéole sera partagé par GAVI Alliance et l'Etat sur la base du cofinancement.

- Pour la gestion des vaccins :

L'achat et la réception du vaccin RR suivront les procédures du mémorandum d'accord liant L'UNICEF et le Gouvernement Togolais. Cet organisme des Nations Unies est chargé d'acheter les nouveaux vaccins, les seringues et les boîtes de sécurité financés par l'État et par GAVI dans le cadre du programme élargi de vaccination et ceux nécessaires dans le cadre de l'organisation des campagnes de vaccination de masse.

L'UNICEF dispose localement d'un accord à long terme avec un transitaire / transporteur qui effectue pour son compte l'enlèvement des vaccins et matériels de vaccination à leurs arrivées à l'aéroport ou au port. Les vaccins suivent la procédure d'enlèvement direct immédiatement à l'arrivée. Une fois cet enlèvement effectué, les produits sont livrés au PEV central qui engage la procédure de libération des lots.

Les vaccins une fois au PEV central seront conservés. Ensuite :Le niveau central va convoier les vaccins RR dans les régions et les districts puis les districts à leur tour vont approvisionner les formations sanitaires.

Ce mécanisme de gestion va utiliser les outils de gestion disponibles à savoir :

- les fiches de gestion,
- les bons de livraison,
- le registre de vaccination,
- les fiches de pointage,
- les fiches de notification des MAPI.

Gavi s'attend à ce que la plupart des pays se procurent du matériel d'injection et de vaccination par l'intermédiaire de l'UNICEF ou du Fonds renouvelable de l'OPS. Si un autre mécanisme pour l'achat et la livraison du matériel de vaccination (financés par le pays ou Gavi) est demandé, veuillez documenter

1. Une description du mécanisme et les vaccins ou produits de base devant être acquis par le pays
2. L'assurance que les vaccins seront achetés à partir de la liste des vaccins pré-qualifiés de l'OMS, indiquant le vaccin spécifique depuis la liste de pré-qualification. Pour l'achat de vaccins produits localement directement chez un fabricant qui n'ont pas été pré-sélectionnés par l'OMS, il est nécessaire de s'assurer que les vaccins achetés sont en conformité avec la définition de l'OMS des vaccins de qualité, pour lesquels il n'existe pas de problèmes de qualité non signalés à l'OMS, et pour lesquels la conformité est assurée par une autorité réglementaire nationale (ARN), tel qu'évalué par l'OMS dans les pays où ils sont fabriqués et où ils sont achetés

11. Veuillez indiquer le statut réel de la présentation privilégiée et de toutes les autres présentations, si nécessaire.

Groupe de vaccin	Rougeole et rubéole		Rougeole et rubéole	
Type de vaccin	Rougeole et rubéole		Rougeole et rubéole	
Sérotypes	S/O		S/O	
Présentation (doses par flacon, type de conteneur primaire, forme pharmaceutique)	Flacon de 5 doses, lyophilisé		Flacon de 10 doses, lyophilisé	
Disponibilité du produit en 2016	S/O		planification des besoins	
Vaccination de routine et/ou campagne	vaccination de routine	campagnes	vaccination de routine	campagnes
Calendrier de vaccination recommandé par l'OMS	1 dose à l'âge de 9 mois	1 dose administrée entre 9 mois et 15 ans	1 dose à l'âge de 9 mois	1 dose administrée entre 9 mois et 15 ans
Prix (USD) par dose pour 2017	0,71 USD	0,71 USD	0,61 USD	0,61 USD
Doses pour immunisation totale d'une personne	1	1	1	1

Prix (USD) par personne totalement immunisée pour 2017	0,71 USD	0,71 USD	0,61 USD	0,61 USD
Taux de perte vaccinale indicatif	10 %	10 %	40 %	10 %
Prix (USD) par personne totalement immunisée pour 2017 ajusté en fonction du taux de perte	0,79 USD	0,79 USD	1,01 USD	0,67 USD
Fabricant	Serum Institute of India Ltd.			
Nom commercial du vaccin	Vaccin antirougeoleux et antirubéoleux Vivant, atténué (RR-VAC)			
Pays de fabrication	Inde			
Agence de régulation nationale	CDSCO (Inde)			
Date du PQ de l'OMS	18/07/2000			
Administration	sous-cutanée			
Emballage secondaire	boîte de 50 flacons (actif) + boîte de 50 ampoules de diluant			
Durée de conservation	24 mois de 2 à 8 °C			
Volume de la chaîne du froid par dose (cm3)	2,61 cm3			
Type de pastilles de contrôle du vaccin	Type 14			

C'est le vaccin combiné contre la rougeole et la rubéole qui sera utilisé par le Togo pour l'introduction est le vaccin lyophilisé en flacon de 10 doses, accompagné de son diluant.

12. Veuillez décrire les coutumes locales, les exigences réglementaires pour l'inspection de pré-livraison, la documentation spéciale qui pourrait potentiellement entraîner des retards dans l'administration du vaccin. Si de tels retards sont prévus, expliquez les mesures envisagées pour les gérer.

La réglementation du Togo en matière de médicament exige que tout produit pharmaceutique y compris le vaccin qui entre dans le pays soit enregistré et soumis à une libération de lot avant la mise en circulation.

L'homologation nationale s'avère donc nécessaire pour le RR en plus de la pré-qualification du produit par l'OMS.

Cependant le pays accepte la procédure d'enregistrement allégée des vaccins pré qualifiés par l'OMS. Cette procédure prend trois mois.

Par ailleurs, une autorisation exceptionnelle d'importation peut être délivrée par l'Autorité Nationale de Régulation (ANR) en attendant l'aboutissement de la procédure

d'homologation.

13. Veuillez fournir des informations sur l'ARN dans le pays, dont l'état (par ex., s'il est certifié par l'OMS).

Veuillez inclure des points de contact avec des numéros de téléphone et des adresses électroniques. L'UNICEF apportera son soutien au processus en communiquant aux fabricants de vaccins ses exigences en matière d'homologation, si nécessaire.

La Direction de la Pharmacie, du Médicament et des Laboratoires (DPML) est l'autorité nationale de réglementation pharmaceutique (ANRP), donc chargée de la mise en œuvre de la politique pharmaceutique nationale à travers sept (07) fonctions principales : le système national de réglementation pharmaceutique, l'inspection, les autorisation de mise sur le marché (AMM) des médicaments, la pharmacovigilance, l'accès au laboratoire de contrôle de qualité des médicaments, les essais cliniques, et l'information et le contrôle de la publicité.

C'est un organe reconnu par l'OMS dans le cadre de la régulation des médicaments.

L'UNICEF travaille en étroite collaboration avec l'ANR et la Division de l'Immunisation dans le cadre de l'approvisionnement en vaccin pour le programme PEV

Les contacts de l'ARN du Togo sont : Tél 22 35 05 21/22 21 38 01 ; Fax 22 22 07 99; mail dpmto@yahoo.fr

10 Assistance technique

14. Veuillez décrire les secteurs où le pays aurait besoin d'assistance technique financée par Gavi pour soutenir la mise en œuvre de ou des introductions du vaccin, de ou des campagnes, par type d'activité et agence proposée

Une assistance technique est requise pour appuyer le processus d'introduction, notamment pour (i) la finalisation des outils de formation et de mise en œuvre, (ii) l'utilisation de l'outil d'évaluation du niveau de préparation de la campagne, (iii) la préparation et la conduite des enquêtes rapides de convenance et l'utilisation de l'outil d'analyse de cette activité, (iv) l'appui aux ateliers de formation des prestataires, (v) la communication, (vi) l'évaluation de la campagne de rattrapage, et (vii) la préparation de l'évaluation post introduction en 2018 de RR1 et RR2.

- **OMS :**

Appui au

- renforcement de capacité des acteurs de mise en œuvre,
- évaluation

- **UNICEF**

Appui à la mise en œuvre, la communication, aux aspects liés à la logistique ; à la préparation des outils de formation

- **Plan International Togo, Croix Rouge Togolaise**

Appui à la mobilisation sociale

Agence proposée

Description du type d'activité

Période

OMS, Unicef bureau pays, consultants international et national	<p>Préparation de la campagne de rattrapage contre la rougeole et la rubéole :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'utilisation de l'outil d'évaluation du niveau de préparation de la campagne - la préparation et la conduite des enquêtes rapides de convenance et l'utilisation de l'outil d'analyse de cette activité, - l'appui aux ateliers de formation des prestataires - la communication 	Juin-juillet 2017
OMS, bureau pays, consultants international et national	La préparation de l'évaluation post campagne	Février 2018
OMS, Unicef bureau pays, consultants international et national	<p>Préparation de l'introduction du vaccin contre la rougeole et rubéole :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la finalisation des outils de formation et de mise en œuvre - l'appui aux ateliers de formation des prestataires - la communication 	Septembre-octobre 2017
OMS, bureau pays, consultants international et national	La préparation de l'évaluation post-introduction	Juin 2018

11 : Documents à joindre à cette demande

<input type="checkbox"/> Compte-rendu du CCI/CCSS approuvant la demande
<input type="checkbox"/> Budget opérationnel pour cette subvention pour l'introduction du vaccin (VIG) RR et pour le soutien opérationnel de la campagne de rattrapage pour le RR <i>(Dans le cadre du budget opérationnel pour l'ensemble du soutien de GAVI mis à jour annuellement)</i>
<input type="checkbox"/> Plan d'introduction du nouveau vaccin, avec liste de contrôle, liste d'activités et calendrier de l'introduction des nouveaux vaccins*
<input type="checkbox"/> Plan d'action de la campagne*
<input type="checkbox"/> Rapport d'avancement du plan d'amélioration de la gestion efficace des vaccins (GEV)
<input type="checkbox"/> Plan stratégique pour élimination de la rougeole (et de la rubéole) <i>(si disponible)</i>

*Remarque : le plan d'introduction de nouveaux vaccins et le plan d'action de la campagne peuvent être combinés en un seul document pour minimiser les doublons