|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ..\bl.jpg |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| *[V2.9]* |

 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|

|  |
| --- |
| *GAVI Alliance* |

 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|

|  |
| --- |
| **Formulaire de demande de soutien pour les réponses aux conditions des pays** |

 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|

|  |
| --- |
| *Pour soutien à:* |

 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|

|  |
| --- |
| *Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)* |

 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|

|  |
| --- |
| Soumis par |

 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|

|  |
| --- |
| Le Gouvernement de |

 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|

|  |
| --- |
| ***Côte d'Ivoire*** |

 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|

|  |
| --- |
| Date de soumission: **31/01/2013** |

 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|

|  |
| --- |
| **Délai de soumission: 01/02/2013** |

 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|

|  |
| --- |
| **Sélectionnez l'année de début et de fin de votre Plan pluriannuel complet (PPAC)** |

 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|

|  |
| --- |
| Année de début |

 |

|  |
| --- |
| 2011 |

 |  |  |  |  |  |  |
|  |

|  |
| --- |
| Année de fin |

 |

|  |
| --- |
| 2015 |

 |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|

|  |
| --- |
| **Formulaire mis à jour en 2012** |

 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|

|  |
| --- |
| **(À utiliser avec les directives de Décembre 2012)** |

 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|

|  |
| --- |
| **Veuillez soumettre la proposition en utilisant la plateforme en ligne** |
| [https://AppsPortal.gavialliance.org/PDExtranet](https://appsportal.gavialliance.org/PDExtranet) |

 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|

|  |
| --- |
| Renseignements auprès de: proposals@gavialliance.org ou de représentants d'une agence partenaire de GAVI. Les documents peuvent être partagés avec les partenaires et les collaborateurs de GAVI et le grand public. La Proposition et ses pièces jointes doivent être soumises en anglais, français, espagnol ou russe. |
| Note: Veuillez vous assurer que la demande a bien été reçue par le Secrétariat de GAVI avant expiration du délai. |
|  Le Secrétariat de GAVI n'est pas en mesure de renvoyer les documents et pièces jointes soumis aux pays. Sauf accord spécial, les documents sont partagés avec les partenaires de GAVI Alliance et le grand public.  |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **CLAUSES ET CONDITIONS GÉNÉRALES DU SOUTIEN DE GAVI ALLIANCE** |
| **FINANCEMENT UTILISÉ UNIQUEMENT POUR LES PROGRAMMES APPROUVÉS** |
| Le pays du candidat ("Pays") confirme que tous les financements fournis par GAVI Alliance seront utilisés et appliqués pour la seule fin de réalisation du/des programme(s) approuvés décrits dans la demande de soutien du pays. Toute modification substantielle du/ des programme(s) approuvé(s) doit être examinée et approuvée à l'avance par GAVI Alliance. Toutes les décisions de financement concernant la demande de soutien sont du ressort du Conseil de GAVI Alliance et sont subordonnées aux procédures du CEI et à la disponibilié des fonds.  |
| **AMENDEMENT À L'APPLICATION** |
| Le Pays avisera GAVI Alliance dans son Rapport annuel de situation s'il souhaite proposer un changement à la description du/des programme(s) dans sa demande de soutien. GAVI Alliance apportera les documents nécessaires à l'appui du changement approuvé et la demande du Pays sera amendée en conséquence. |
| **RESTITUTION DE FONDS** |
| Le Pays accepte de rembourser à GAVI Alliance tous les montants de financement qui n'auront pas été utilisés pour le/les programme(s) décrits dans sa demande de soutien. Le remboursement du pays est réalisé en dollars US, et, sauf accord spécifique, dans un délai de soixante (60) jours après que le Pays a reçu la demande de remboursement de GAVI Alliance et viré sur le(s) compte(s )indiqué(s) par GAVI Alliance. |
| **SUSPENSION/ FIN** |
| GAVI Alliance peut suspendre tout ou partie de son financement au Pays si elle a des raisons de soupçonner que les fonds ont été utilisés à d'autres fins que pour les programmes décrits dans la présente demande de soutien du Pays, ou dans tout amendement à la demande approuvé par GAVI Alliance. GAVI Alliance se réserve le droit de mettre fin à son soutien au pays pour le(s) programme(s) décrits dans sa demande en cas d'utilisation abusive attestée des fonds de GAVI Alliance. |
| **ANTICORRUPTION** |
| Le Pays confirme que les fonds fournis par GAVI Alliance ne seront pas offerts à un tiers et qu'il ne cherchera pas non plus à retirer des cadeaux, des paiements ou des avantages directement ou indirectement en rapport avec cette demande qui pourraient être considérés comme une pratique illégale ou une prévarication. |
| **CONTRÔLE DES COMPTES ET ARCHIVES** |
| Le pays procèdera à des vérifications annuelles des comptes et les partagera avec GAVI Alliance comme demandé. GAVI Alliance se réserve le droit, de procéder elle-même ou de faire procéder par un agent à des contrôles ou autres évaluations de la gestion financière afin de s'assurer de l'obligation de rendre compte des fonds alloués au pays. |
| Le pays tiendra des archives comptables précises justifiant de l'utilisation des fonds de GAVI Alliance. Le pays conservera ses archives comptables conformément aux normes comptables approuvées par son gouvernement pendant au moins trois ans après la date du dernier décaissement de fonds de GAVI Alliance. En cas de litige sur une éventuelle malversation de fonds, le pays conservera ces dossiers jusqu'à ce que les résultats de l'audit soient définitifs. Le pays accepte de ne pas faire valoir ses privilèges documentaires à l'encontre de GAVI Alliance en rapport avec tout contrôle des comptes. |
| **CONFIRMATION DE LA VALIDITÉ LÉGALE** |
| Le pays et les signataires pour le gouvernement confirment que sa demande de soutien et son rapport annuel de situation sont exacts et corrects et représentent un engagement juridiquement contraignant pour le pays, en vertu de ses lois, à réaliser les programmes décrits dans cette demande et amendés, le cas échéant, dans le rapport annuel de situation. |
| **CONFIRMATION DU RESPECT DE LA POLITIQUE DE TRANSPARENCE ET DE RESPONSABILITÉ DE GAVI ALLIANCE** |
| Le pays confirme qu'il a pris connaissance de la politique de GAVI Alliance sur la transparence et la responsabilité et qu'il respecte ses obligations. |
| **UTILISATION DE COMPTES BANCAIRES COMMERCIAUX** |
| Il incombe au pays de vérifier avec toute la diligence requise l'adéquation des banques commerciales utilisées pour gérer le soutien sous forme d'apport de fonds de GAVI. Le pays confirme qu’il assumera l’entière responsabilité du remplacement du soutien de GAVI en apport de fonds qui serait perdu en raison d'une faillite de la banque, de fraude ou tout autre événement imprévu. |
| **ARBITRAGE** |
| Tout litige entre le pays et GAVI Alliance occasionné par la présente demande ou en rapport avec elle qui n'aura pas été réglé à l'amiable dans un délai raisonnable sera soumis à un arbitrage à la demande de GAVI Alliance ou du pays. arbitrage sera conduit conformément au Règlement d'arbitrage de la CNUDCI alors en vigueur. Les parties acceptent d'être liées par la sanction arbitrale, comme règlement final de ce différend. Le lieu de l'arbitrage sera Genève, Suisse. |
| Les langues de l'arbitrage seront l'anglais ou le français. |
| Pour tout litige portant sur montant égal ou inférieur à $US 100 000, un arbitre sera désigné par GAVI Alliance. Pour tout litige portant sur un montant supérieur à $US 100 000, trois arbitres seront nommés comme suit : GAVI Alliance et le pays désigneront chacun un arbitre et les deux arbitres ainsi nommés désigneront conjointement un troisième arbitre qui présidera. |
| GAVI Alliance ne pourra être tenue pour responsable auprès du pays de toute réclamation ou perte en rapport avec les programmes décrits dans cette demande, y compris et sans limitation toute perte financière, conflit de responsabilités, tout dommage matériel, corporel ou décès. Le pays est seul responsable de tous les aspects de la gestion et de la mise en œuvre des programmes décrits dans sa soumission. |

 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **1. Spécification de l'application** |
| Veuillez spécifier quel type de soutien de GAVI vous souhaitez demander |

 |
|  |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Type de soutien** | **Vaccin** | **Année de départ** | **Année de fin** | **Deuxième présentation préférée[1]** |
| Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique) | Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE | 2013 | 2015 | Antipneumococcique (VPC10), 2 dose(s) par flacon, LIQUIDE |

 |
|

|  |
| --- |
| **[1]**Cette "***Deuxième présentation préférée***" sera utilisée en cas d'indisponibilité de la présentation préférée du vaccin sélectionné (colonne "**Vaccin**"). En l'absence d'indication, on admet que le pays préfère attendre que le vaccin sélectionné soit disponible. |

 |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **2. Table des matières** |

 |
|  |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | [*1. Spécification de l'application*](#ApplicationSpecification) |  |  |
|  |  |  |  |
|  | [*2. Table des matières*](#TableofContents) |  |  |
|  |  |  |  |
|  | [*3. Résumé analytique*](#ExecutiveSummary) |  |  |
|  |  |  |  |
|  | [*4. Signatures*](#Signatures) |  |  |
|  |  | [*4.1. Signatures du Gouvernement et des organes nationaux de coordination*](#Signatures1) |  |
|  |  |  | [*4.1.1. Le Gouvernement et le Comité de coordination interagences pour la vaccination*](#Signatures11) |
|  |  |  | [*4.1.2. Organe national de coordination - Comité de coordination interagences pour la vaccination*](#Signature12) |
|  |  |  | [*4.1.3. Comité de coordination interagences pour la vaccination*](#Signature13) |
|  |  | [*4.2. Groupe technique consultatif national sur la vaccination (GTCV)*](#Signatures2) |  |
|  |  |  | [*4.2.1. Le Groupe GTCV pour la vaccination*](#Signatures21) |
|  |  |  |  |
|  | [*5. Données sur le programme de vaccination*](#ImmunisationProgrammeData) |  |  |
|  |  | [*5.1. Faits principaux*](#ImmunisationProgrammeData1) |  |
|  |  | [*5.2. Données de référence et objectifs annuels (SVN-vaccination systématique)*](#ImmunisationProgrammeData2) |  |
|  |  | [*5.3. Données de référence et objectifs annuels pour la/les campagne(s) de prévention*](#ImmunisationProgrammeData3) |  |
|  |  |  |  |
|  | [*6. Vaccins nouveaux ou sous-utilisés (VNS systématique)*](#NewandUnderUsedVaccines) |  |  |
|  |  | [*6.1. Évaluation de la charge de morbidité des maladies correspondantes (si disponible)*](#NewandUnderUsedVaccines1) |  |
|  |  | [*6.2 Vaccin demandé (Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE)*](#NVSRoutine61) |  |
|  |  |  | [*6.2.1 Information sur le co-financement*](#NVSRoutine611) |
|  |  |  | [*6.2.2 Spécifications des vaccinations avec les nouveaux vaccins*](#NVSRoutine612) |
|  |  |  | [*6.2.3 Part de fournitures à procurer par le pays (et évaluation des coûts, $US)*](#NVSRoutine613) |
|  |  |  | [*6.2.4 Part de fournitures à procurer par GAVI Alliance (et évaluation des coûts, $US)*](#NVSRoutine614) |
|  |  |  | [*6.2.5 Allocation d'introduction d'un vaccin nouveau ou sous-utilisé*](#NVSRoutine615) |
|  |  |  |  |
|  | [*7. Campagne de prévention SNVs*](#NVSPreventiveCampain) |  |  |
|  |  |  |  |
|  | [*8. Approvisionnement et gestion*](#ProcurementandManagement) |  |  |
|  |  | [*8.1. Approvisionnement et gestion de la vaccination systématique avec les vaccins nouveaux ou sous-utilisés*](#ProcurementandManagement1) |  |
|  |  | [*8.2. Approvisionnement et gestion pour les campagnes de prévention SNV*](#ProcurementandManagement2) |  |
|  |  | [*8.3. Gestion vaccinale (GEEV/GEV/EGV)*](#ProcurementandManagement3) |  |
|  |  |  |  |
|  | [*9. Recommandations et commentaires supplémentaires de l'Organe national de coordination (CCIA/CCSS)*](#AdditionalCommentsandRecommendations) |  |  |
|  |  |  |  |
|  | [*10. Pièces jointes*](#Listofdocumentsattached) |  |  |
|  |  |  |  |
|  | [*11. Annexes*](#Annexes) |  |  |
|  |  | [*Annexe 1 - Soutien systématique aux VNS*](#Annex1) |  |
|  |  |  | [*Annexe 1.1 Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE*](#Annex11) |
|  |  |  | [*Tableau Annexe 1.1 A Part arrondie de matériel fourni par le pays et estimation des coûts afférents en US$*](#Annex11A) |
|  |  |  | [*Tableau Annexe 1.1 B Part arrondie de matériel fourni par GAVI et estimation des coûts afférents en US$*](#Annex11B) |
|  |  |  | [*Tableau Annexe 1.1 C Tableau récapitulatif pour le vaccin Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE*](#Annex11C) |
|  |  |  | [*Tableau Annexe 1.1 D Chiffres estimés pour Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE, matériel de sécurité des injections associé et budget de co-financement correspondant (page 1)*](#Annex11D) |
|  |  | [*Annexe 2 - Soutien systématique aux VNS - Deuxième présentation préférée*](#Annex2) |  |
|  |  |  | [*Annexe 2.1 Antipneumococcique (VPC10), 2 dose(s) par flacon, LIQUIDE*](#Annex21) |
|  |  |  | [*Tableau Annexe 2.1 A Part arrondie de matériel fourni par le pays et estimation des coûts afférents en US$*](#Annex21A) |
|  |  |  | [*Tableau Annexe 2.1 B Part arrondie de matériel fourni par GAVI et estimation des coûts afférents en US$*](#Annex21B) |
|  |  |  | [*Tableau Annexe 2.1 C Tableau récapitulatif pour le vaccin Antipneumococcique (VPC10), 2 dose(s) par flacon, LIQUIDE*](#Annex21C) |
|  |  |  | [*Tableau Annexe 2.1 D Chiffres estimés pour Antipneumococcique (VPC10), 2 dose(s) par flacon, LIQUIDE, matériel de sécurité des injections associé et budget de co-financement correspondant (page 1)*](#Annex21D) |
|  |  | [*Annexe 3 - Campagne(s) préventive(s) SNV*](#Annex3) |  |
|  |  | [*Annexe 4*](#Annex4) |  |
|  |  |  | [*Tableau Annexe 4A:Coûts des fournitures*](#Annex4A) |
|  |  |  | [*Tableau Annexe 4B: Frais de transport comme pourcentage de la valeur*](#Annex4B) |
|  |  |  | [*Tableau Annexe 4C: Intermédiaire - Co-paiement minimum du pays par dose de vaccin co-financé*](#Annex4C) |
|  |  |  | [*Tableau Annexe 4D: Taux et facteurs de pertes*](#Annex4D) |
|  |  |  | [*Tableau Annexe 4E: Volume conditionné maximal du vaccin*](#Annex4E) |
|  |  |  |  |
|  | [*12. Formulaire bancaire*](#BankingForm) |  |  |

 |

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **3. Résumé analytique** |

 |
|  |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [Veuillez fournir un résumé de la proposition de votre pays, contenant notamment les informations suivantes:](#ApplicationSpecification) |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | [Pour chaque demande spécifique, soutien systématique aux nouveaux vaccins ou campagne SNV :](#ApplicationSpecification)  |  |  |
|  |  | Durée du soutien |  |
|  |  | Montant total du financement |  |
|  |  | Détails du/des vaccins(s), si approprié |  |
|  |  |  |  |
|  | Données de référence pertinentes, et notamment: |  |  |
|  |  | Données sur la couverture DTP3 et rougeole (telles que figurant sur le formulaire conjoint de déclaration OMS/UNICEF) |  |
|  |  | Nombre de naissances, cibles et couverture vaccinale du vaccin |  |
|  |  |  |  |
|  | État de préparation du pays |  |  |
|  |  | Résumé de l'évaluation EVM |  |
|  |  |  |  |
|  | Nature des parties prenantes ayant participé à l'élaboration de cette proposition |  |  |
|  |  | Comité de coordination interagences (CCIA) |  |
|  |  |  |  |
| La Côte d'Ivoire soumissionne auprès de GAVI pour l'introduction du vaccin antipneumococcique. Ce soutien demandé à GAVI couvrira la période allant de 2013 à 2015. Il sera renouvellé avec l'actualisation du PPAC 2011 - 2015. Le coût lié à l'introduction de ce vaccin pour la periode 2013-2015 est de 32 729 074 USD. Ce cout comprend : le cout des vaccins et consommables d'un montant de 29 396 000 USD, les couts operationnels d'un montant de 3 333 074 USD .Après analyse, le pays a choisi le vaccin  liquide antipneumococcique (PCV13) injectable en conditionnement d'une dose par flacon.Les données de référence pour l'année 2011 en ce qui concerne les couvertures vaccinales pour la 3ème dose du vaccin pentavalent et pour le vaccin contre la rougeole sont respectivement de 62% et de 49%.Le PCV 13 visera les enfants âgés de 0 à 11 mois à raison de : 750 731 enfants en 2013, 762 377 enfants en 2014 et 773 035 enfants en 2015. Les couvertures vaccinales visées étant respectivement de 94%, 96% et 98%.En prélude à l'introduction du PCV 13, une évaluation de la chaîne d'approvisionnement en vaccins a été organisée. Cette évaluation a fait ressortir que la Cote d'Ivoire dispose d'une capacite suffisante pour le stockage des vaccins et un systeme de transport des vaccins adequat depuis le niveau central jusqu'au niveau regional. Cependant, elle a releve un certain nombre d'insuffisance dont l'absence d'enregistreurs continus de temperature a tous les niveaux. Les recommandations formulees permettront de corriger l'ensemble de ces insuffisances.Cette proposition à GAVI a reçu l'approbation du Groupe Thématique Restreint pour la vaccination (GTR) en sa session du 17 Août 2012 et du Comité de Coordination  Inter-Agence (CCIA) en sa session du 21 Août 2012. |  |  |  |

 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **4. Signatures** |

 |  |  |
|

|  |
| --- |
| **4.1. Signatures du Gouvernement et des organes nationaux de coordination** |

 |  |  |
|

|  |
| --- |
| **4.1.1. Le Gouvernement et le Comité de coordination interagences pour la vaccination** |

 |  |  |
|

|  |
| --- |
| Le Gouvernement de Côte d'Ivoire aimerait élargir le partenariat actuel avec GAVI Alliance pour améliorer le programme national de vaccination systématique des nourrissons, et demande précisément par la présente le soutien de GAVI pour |

 |  |  |
|  |  |  |
|  |

|  |
| --- |
| Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE introduction systématique |

 |  |
|  |  |  |
|

|  |
| --- |
| Le Gouvernement de Côte d'Ivoire s'engage à développer les services nationaux de vaccination sur une base durable, conformément au plan pluriannuel global présenté avec le présent document. Le Gouvernement demande à GAVI Alliance et à ses partenaires d'apporter une assistance financière et technique pour soutenir la vaccination des enfants telle qu'elle est présentée dans cette demande de soutien. |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |
| --- |
| Le(s) tableau(x) 6.2.4 de la section SNV systématique de la présente proposition donne(nt) le montant du soutien (en nature ou en espèces) qui est demandé à GAVI Alliance. Le(s)Tableau(x) 6.2.3 de la présente proposition indiquent l'engagement financier du Gouvernement pour l'approvisionnement de ce nouveau vaccin (soutien NVS uniquement).  |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |
| --- |
| En accord avec les réglementations internes budgétaires et de financement, le gouvernement distribuera sa part des financements au mois de **décembre**. |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |
| --- |
| Le règlement de la première année de soutien cofinancé sera dû aux alentours de **décembre** **2013** pour Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE. |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |
| --- |
| Veuillez noter que la présente demande ne sera ni examinée, ni approuvée par le Comité d'examen indépendant si elle n'est pas munie des signatures du Ministre de la Santé et du Ministre des Finances ou de leur représentant autorisé. |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ministre de la Santé (ou représentant autorisé)** |  | **Ministre des Finances (ou représentant autorisé)** |  |
| **Nom** | JEAN KOUAME DENOMAN | **Nom** | KALOU EMMANUEL |
| **Date** |  | **Date** |  |
| **Signature** |  | **Signature** |  |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |
| --- |
| *Le présent rapport a été établi par (Ces personnes pourront être contactées par le Secrétariat GAVI si des informations complémentaires à cette soumission sont nécessaires):*  |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom entier** | **Fonction** | **Téléphone** | **E-mail** |
| BROU AKA Noel | Directeur Coordonateur du PEV | (00225)05867396/(00225)41144546/+225 21 24 25 29 | brouaka\_1@yahoo.com |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |
| --- |
| **4.1.2. Organe national de coordination - Comité de coordination interagences pour la vaccination** |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |
| --- |
| Nous soussignés, membres du CCIA/CCSS [1] nous sommes réunis le **21/08/2012** pour examiner cette proposition. À cette réunion, nous avons adopté cette proposition sur la base des documents d'appui annexés. |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |
| --- |
| **[1]** Comité de coordination interagences ou Comité de coordination du secteur de la Santé ou comité équivalent habilité à adopter la présente demande dans le pays concerné. |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |
| --- |
| Le compte rendu de cette réunion est joint comme document numéro 4. |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom/Titre\*** | **Institution/Organisation\*** | **Signature** |
| Dr ADOU Innocent/ Directeur Santé Police | Ministère de l'intérieur |  |
| Dr AMMAR ABDO AHMED / Directeur Regional Afrique | Agence de Médecine Préventive |  |
| Dr ANOUAN N'guessan Jean / Coordonnateur national EPIVAC | Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA |  |
| Dr ASSAOLE N’Dri David / Directeur de la Santé Communautaire et de la Médecine de Proximité | Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA |  |
| Dr BASSALIA Diawara / Directeur SASED | Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA |  |
| Dr BROU Aka Noël / Directeur Coordonnateur du PEV | Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA |  |
| Dr DUNKAN Rachel / Directeur de la Pharmacie et du Médicament | Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA |  |
| Dr KOFFI Zamblé / Point Focal des Services Extérieurs | Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA |  |
| Dr KOUASSI-GOHOU Adri Valérie / Directeur de l’Information, de la Planification et de l’Evaluation | Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA |  |
| Dr N'goran-Theckly Yoboué Patricia / Directeur Coordonnateur du PNN | Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA |  |
| Dr Yokouidé ALLARANGAR/ Representant Resident | Organisation Mondiale de la Santé |  |
| M AMANI Yao Joseph / Directeur des Affaires Financières du Ministère de la Santé et de la Lutte Contre le SIDA | Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA |  |
| M. ADJA N'drin David/ Contrôleur Financier près du Ministère en charge de la Santé | Contrôleur Financier près du Ministère en charge de la Santé |  |
| M. AKOTO Kouassi Olivier / Chef de service de la Communication et des relations Publiques | Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA |  |
| M. Hervé DE LYS/ Representant Resident | Fonds des Nations Unies pour l’Enfance |  |
| M. LOUKOU Dia / Directeur des Ressources Humaines | Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA |  |
| M. TRA Bi Yrié Denis / Directeur des Infrastructures, de l’Equipement et de la Maintenance | Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA |  |
| Médecin Commissaire Nambala TOURE /Directeur des Etablissements et Professions Sanitaires | Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA |  |
| Mme LATTROH Marie Essoh / Conseiller Technique | Ministère de l'Economie et des Finances |  |
| Mme Marie Irène RICHMOND / Présidence de la Commission Polio Plus | ROTARY International |  |
| Mme SANOGO épouse KONE Peté Solange / Présidente  | FENOSCI (ONG impliquées dans la vaccination) |  |
| Pr ASSA Allou / Directeur Général de la Santé Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA | Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA |  |
| Pr DAGNAN N'cho Simplice / Representant UFR SMP | Ministère de l'enseignement Supérieur et de la Recherche scientifique |  |
| Pr DOSSO Mireille / Directeur de l'Institut Pasteur de Côte d'Ivoire | Ministère de l'enseignement Supérieur et de la Recherche scientifique |  |
| Pr KOUASSI Dinard/ Directeur de l'Institut National de la Santé Publique | Ministère de la santé et de la Lutte contre le SIDA |  |
| Pr ODEHOURI-KOUDOU Paul / Directeur de l'Institut National de l'Hygiène Publique | Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA |  |
| Pr SAMBA Mamadou / Directeur DPPS | Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA |  |
| Pr YAPI Ange Désiré / Directeur de la Pharmacie de la Santé Publique | Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA |  |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |
| --- |
| **4.1.3. Comité de coordination interagences pour la vaccination** |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |
| --- |
| Les institutions et les partenaires (dont les partenaires de développement et les ONG) qui apportent leur soutien aux services de vaccination sont coordonnés et organisés par le biais d'un mécanisme de coordination interagences (CCIA/CCSS). Le CCIA, CCSS ou comité équivalent est chargé de coordonner et d'orienter l'utilisation du soutien SNV systématique et/ou de campagne de GAVI. Veuillez indiquer les informations sur le CCIA, CCSS ou comité équivalent dans votre pays dans le tableau ci-dessous. |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |
| --- |
| **Profil du CCIA, CCSS ou comité équivalent** |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom du comité** | Comité de Coordination Inter-Agence |
| **Année de constitution du comité actuel** | 2001 |
| **Structure organisationnelle (p. ex. sous-comité, comité autonome)** | Comité autonome |
| **Fréquence des réunions** | 4 reunions ordinaires et autant de reunion extraordinaire selon la situation |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |
| --- |
| **Composition** |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fonction** | **Titre / Organisation** | **Nom** |
| **Président** | Ministre de la santé et de la lutte contre le SIDA/ Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA | Pr N'DRI-YOMAN A. Therèse |
| **Secrétaire** | Directeur général de la santé/Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA | Pr ASSA Allou |
| **Membres** | Point Focal des Services Extérieurs/Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA | Dr KOFFI Zamblé  |
| Directeur des Affaires Financières/Ministère de la Santé et de la Lutte Contre le SIDA | M AMANI Yao Joseph  |
| Directeur des Infrastructures, de l’Equipement et de la Maintenance/Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA | M. TRA Bi Yrié Denis |
| Directeur des Ressources Humaines/Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA | M. LOUKOU Dia |
| Directeur de la Santé Communautaire et de la Médecine de Proximité/Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA  | Dr ASSAOLE N’Dri David |
| Directeur de la Pharmacie et du Médicament/Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA | Dr DUNKAN Rachel |
| Directeur de l’Information, de la Planification et de l’Evaluation/Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA  | Dr KOUASSI-GOHOU Adri Valérie |
| Directeur des Etablissements et Professions Sanitaires/Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA | Médecin Commissaire Nambala TOURE |
| Directeur de l'Institut National de la Santé Publique/Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA | Pr KOUASSI Dinard |
| Coordonnateur national EPIVAC/Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA | Dr ANOUAN N'guessan Jean  |
| Directeur DPPS/Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA | Pr SAMBA Mamadou |
|  Directeur Coordonnateur du PEV/Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA | Dr BROU Aka Noël  |
| Directeur SASED/Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA | Dr BASSALIA Diawara |
| Directeur de l'Institut National de l'Hygiène Publique/Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA | Pr ODEHOURI-KOUDOU Paul |
| Chef de service de la Communication et des relations Publiques/Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA  | M. AKOTO Kouassi Olivier |
| Directeur de la Pharmacie de la Santé Publique/Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA | Pr YAPI Ange Désiré |
| Directeur Coordonnateur du PNN/Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA | Dr N'goran-Theckly Yoboué Patricia |
| Representant Resident/Organisation Mondiale de la Santé | Dr Yokouidé ALLARANGAR |
| Representant Resident/Fonds des Nations Unies pour l’Enfance | M. Hervé DE LYS |
| Directeur Regional Afrique/Agence de Médecine Préventive | Dr AMMAR ABDO AHMED |
|  Présidence de la Commission Polio Plus/ROTARY International | Mme Marie Irène RICHMOND |
| Ministère de l'intérieur/Directeur Santé Police | Dr ADOU Innocent |
| Contrôleur Financier près du Ministère en charge de la Santé | M. ADJA N'drin David |
|  Directeur de l'Institut Pasteur de Côte d'Ivoire/Ministère de l'enseignement Supérieur et de la Recherche scientifique | Pr DOSSO Mireille |
|  Representant UFR SMP/Ministère de l'enseignement Supérieur et de la Recherche scientifique | Pr DAGNAN N'cho Simplice |
| Conseiller Technique/Ministère de l'Economie et des Finances | Mme LATTROH Marie Essoh |
| Présidente/FENOSCI (ONG impliquées dans la vaccination) | Mme SANOGO épouse KONE Peté Solange |
|  |  |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |
| --- |
| Fonctions principales et responsabilités du CCIA/CCSS: |

 |  |  |
|

|  |
| --- |
| 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 programmées
* 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'Etat et les 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
 |

 |  |  |
|

|  |
| --- |
| Trois grandes stratégies visant à renforcer le rôle et les fonctions du CCIA/CCSS au cours des 12 prochains mois |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **1.** | Impliquer le secteur prive notamment dans la mobilisation des ressources financieres |
| **2.** | Renforcer la composition des membres de la Societe Civile (OSC) et leur role dans la planification et le suivi des activites de vaccination |
| **3.** | Impliquer la societe Ivoirienne de pediatrie dans l'information, la sensibilisation de la population et dans l'evaluation de l'impact des nouveaux vaccins |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |
| --- |
| **4.2. Groupe technique consultatif national sur la vaccination (GTCV)** |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |
| --- |
| (S'il a été créé dans le pays) |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |
| --- |
| Nous soussignés, membres du GTCV, nous sommes réunis le pour examiner cette proposition. À cette réunion, nous avons adopté cette proposition sur la base des documents d'appui annexés. |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |
| --- |
| Le compte rendu de cette réunion est joint comme document numéro 4. |

 |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **4.2.1. Le Groupe GTCV pour la vaccination** |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| **Profil du GTCV** |

 |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom du GTCV** |  |
| **Année de constitution du GTCV actuel** |  |
| **Structure organisationnelle (p. ex. sous-comité, comité autonome)** |  |
| **Fréquence des réunions** |  |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| **Composition** |

 |
|  |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fonction** | **Titre / Organisation** | **Nom** |
| **Président** |  |  |
| **Secrétaire** |  |  |
| **Membres** |  |  |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| Fonctions principales et responsabilités du GTCV |

 |
|

|  |
| --- |
|  |

 |
|

|  |
| --- |
| Trois grandes stratégies visant à renforcer le rôle et les fonctions du GTCV au cours des 12 prochains mois |

 |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **1.** |  |
| **2.** |  |
| **3.** |  |

 |

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **5. Données sur le programme de vaccination** |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| **5.1. Faits principaux** |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| Veuillez compléter les tableaux ci-dessous, à l'aide des données disponibles. Prière d'indiquer la source et la date des données. Si possible, utilisez les données les plus récentes et joignez le document source. |

 |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| ▪  | Veuillez vous référer au Plan pluriannuel complet pour la vaccination (PPAC) (ou plan équivalent) et joindre une copie intégrale (avec résumé analytique) en tant que DOCUMENT NUMÉRO : 6 |
| ▪  | Veuillez joindre les Plans d'introduction du vaccin correspondants en tant que DOCUMENT NUMÉRO : 7 |
| ▪  | Veuillez vous référer aux deux plus récents rapports conjoints OMS/UNICEF de notification des activités de vaccination |
| ▪  | Veuillez vous référer aux documents relatifs à la stratégie du secteur de la santé, aux documents budgétaires et à d'autres rapports, enquêtes, etc. le cas échéant. |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| Pour l'année **2011** (la plus résente; précisez les dates des données fournies) |

 |
|  |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Chiffre** |  | **Année** | **Source** |
| Population totale | 22 594 238 |  | 2011 | INS |
| Taux de mortalité infantile | 96 |  | 2011 | INS |
| Nourrissons survivants[1] | 732 591 |  | 2011 | INS |
| RNB par habitant (US$) | 1 639 |  | 2011 | Banque Mondiale |
| Dépenses totales de santé | 25 | % | 2008 | Revue des depenses publiques |
| Dépenses gouvernementales de santé en % des dépenses globales  | 36 | % | 2008 | Comptes Nationaux de la Sante |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| [1] Nourrissons survivants = nourrissons ayant survécu les 12 premiers mois de la vie |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| Veuillez fournir des informations complémentaires sur le contexte de la planification et la budgétisation dans votre pays |
| **ELABORATION DU BUDGET*** Budget Général de l'Etat (BGE)

La prévision du budget de l'année (n+1) se fait à la fin du premier semestre de l'année (n). De ce fait, des conférences budgétaires sont organisées successivement au niveau district, régional et central après communication de l'enveloppe budgétaire allouée aux ministères de tutelle par le ministère de l'économie et des finances.* Budget sur ressources propres

La prévision du budget des établissements sanitaires faisant le recouvrement des actes de santé de l'année (n+1) se fait au dernier trimestre de  l'année (n). De ce fait, une soutenance des budgets se fait en présence des membres du Comité de Gestion (COGES) des centres de santé dans chaque localité.**NOTIFICATION DU BUDGET**La notification du Budget Général de l'Etat (BGE) se fait en début d'année.**SUIVI DE L'EXECUTION DU BUDGET*** Budget Général de l'Etat (BGE)

Le suivi de l'exécution du BGE se fait a travers des rapports trimestriels adressés par le district sanitaire au niveau régional et du niveau régional vers le niveau central. Un suivi périodique est realisé par la Direction des Affaires Financières (DAF) au fil des engagements des dépenses a tous les niveaux de la pyramide sanitaire grâce au Système Intégré des Finances Publiques.* Budget sur ressources propres

Des rapports mensuels de suivi sont élaborés et acheminés au supérieur hiérarchique.  |
| Veuillez indiquer le nom et la date du document de planification pertinent pour la santé |
| Le document de planification pertinent pour la santé est le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2012-2015. |
| le PPAC (ou le plan pluriannuel actualisé) est aligné sur le document (calendrier, contenu, etc.)? |
| Le PNDS 2012-2015 intègre les éléments du PPAC 2011-2015. |
| Veuillez indiquer le cycle national de planification et budgétisation pour la santé |
| L'élaboration des projets de budget sur financement de l'Etat de l'année (n+1) a lieu au plus tard en Septembre de l'année (n). La planification des activités de l'année (n+1) a lieu en janvier de la même année. |
| Veuillez indiquer le cycle national de planification pour la vaccination |
| Le cycle de planification des activités de vaccination suit le cycle national de planification comme indiqué ci-dessus. |
| Veuillez indiquer si des données ventilées par sexe sont utilisées dans les systèmes ordinaires d'établissement de rapports sur la vaccination |
| Le système de collecte des données liees a la vaccination ne prend pas en compte la discrimination par sexe. |
| Veuillez indiquer si les aspects sexospécifiques relatifs à l'introduction d'un nouveau vaccin ont été abordés dans le plan d'introduction  |
| Les aspects sexospécifiques lies a a l'introduction des nouveaux vaccins n'ont pas été abordés dans le plan d'introduction. |
| Veuillez décrire toute forme récente d'obstacles socio-économiques et/ou liés au sexe relevant d'études ou d'enquêtes susceptibles de poser difficulté au programme de vaccination? |
| Aucun obstacle socio-économique lie au sexe n'a ni été observé ni fait l'objet d'une étude ou enquête. Cependant, pour les futures enquetes (EDS, enquete de couverture vaccinale), il sera possible de prendre en compte la sexo-specificite. |
| Le pays doit fournir un aperçu de toutes les activités **préparatoires** à l'introduction du/des vaccin(s) |
| * -          Former les acteurs de tous les niveaux (central, régional et périphérique)<?xml:namespace prefix = o />
* -          Réviser les manuels et autres documents de formation du PEV
* -          Appuyer les activités de vaccination en stratégies fixe, avancée et mobile
* -          Appuyer les districts dans la micro planification
* -          Doter les régions et districts en équipements de la chaîne du froid défectueux
* -          Assurer la maintenance les équipements de chaîne du froid à tous les niveaux
* -          Acquérir les vaccins et matériel d’injection
* -          Distribuer les intrants aux régions, districts et formations sanitaires
* -          Renforcer les régions et districts en moyens de transport
* -          Reproduire et diffuser les outils de gestion
* -          Monitorer les activités de vaccination à tous les niveaux
* -          Organiser les supervisions à tous les niveaux
* -          Conduire des recherches opérationnelles sur le pneumoccoque
* -          Evaluer le processus d’introduction du vaccin contre le pneumoccoque
* -          Organiser le lancement officiel de l’introduction du vaccin contre le pneumoccoque (cérémonie, point de presse)
* -          Concevoir et diffuser des messages de sensibilisation à travers les medias, les réseaux traditionnels de communication et NTIC (spots et émissions)
* -          Produire les supports de communication et calendrier vaccinal
* -          Elaborer un plan de mobilisation des ressources additionnelles
* -          Organiser une réunion d’information et de sensibilisation des pédiatres du public et du privé
* -          Organiser une réunion d’information et de sensibilisation des journalistes de la presse audio visuelle et écrite
* -          Former les CSE et CPEV à la surveillance des méningites à pneumocoques et des MAPI
* -          Mettre à la disposition des districts les kits de prélèvement et les fiches de notification
*
 |

 |

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **5.2. Données de référence et objectifs annuels (SVN-vaccination systématique)** |

 |  |
|  |  |
|

|  |
| --- |
| Veuillez vous référer aux pages du PPAC pour vous aider à remplir cette section |

 |  |
|  |  |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Nombre** | **Année de référence** | **Données de référence et objectifs** | **Données de référence et objectifs** | **Données de référence et objectifs** |
|  |  | **2011** | **2013** | **2014** | **2015** |
| **Nombre total de naissances** |  | 807 574 | 825 342 | 836 765 | 847 069 |
| **Nombre total de décès infantiles** |  | 72 682 | 75 096 | 74 388 | 74 034 |
| **Nombre total de nourrissons survivants** |  | 734 892 | 750 246 | 762 377 | 773 035 |
| **Nombre total de femmes enceintes** |  | 847 953 | 866 609 | 762 377 | 773 035 |
| **Population cible ayant reçu le vaccin BCG** |  | 594 235 | 612 862 | 711 251 | 762 363 |
| **BCG couverture** |  | 74 % | 74 % | 85 % | 90 % |
| **Population cible ayant reçu le vaccin VPO3** |  |  |  |  |  |
| **VPO3 couverture** |  | 58 % | 94 % | 96 % | 98 % |
| **Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC1** |  | 547 419 | 750 246 | 762 377 | 773 035 |
| **Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC3** |  | 452 259 | 705 688 | 731 882 | 757 575 |
| **DTC3 couverture** |  | 62 % | 94 % | 96 % | 98 % |
| **Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%) pour le vaccin DTC** |  | 5 | 10 | 10 | 0 |
|  |  | 1,05 | 1,11 | 1,11 | 1,00 |
| **Population cible ayant reçu 1st dose(s) de vaccin Antipneumococcique (VPC13)** |  | 0 | 750 246 | 762 377 | 773 035 |
| **Population cible ayant reçu 3rd dose(s) de vaccin Antipneumococcique (VPC13)** |  | 0 | 705 688 | 731 882 | 757 575 |
| **Antipneumococcique (VPC13) couverture** |  | 0 % | 94 % | 96 % | 98 % |
| **Première présentation: Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE** |  |  |  |  |  |
|  | **Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)** | 0 | 5 | 5 | 5 |
|  | **Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)** | 1,00 | 1,05 | 1,05 | 1,05 |
|  | **Taux de perte maximal pour le vaccin Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE** | 5 % | 5 % | 5 % | 5 % |
| **Deuxième présentation: Antipneumococcique (VPC10), 2 dose(s) par flacon, LIQUIDE** |  |  |  |  |  |
|  | **Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)** | 0 | 5 | 5 | 5 |
|  | **Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)** | 1,00 | 1,05 | 1,05 | 1,05 |
|  | **Taux de perte maximal pour le vaccin Antipneumococcique (VPC10), 2 dose(s) par flacon, LIQUIDE** | 10 % | 10 % | 10 % | 10 % |
| **Population cible ayant reçu 1st dose(s) de vaccin Antirougeoleux** |  | 357 000 | 638 122 | 686 140 | 734 384 |
| **Antirougeoleux couverture** |  | 49 % | 85 % | 90 % | 95 % |
| **Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1st dose(s) du vaccin AT+** |  | 497 010 | 693 288 | 720 455 | 756 009 |
| **AT+ couverture** |  | 59 % | 80 % | 95 % | 98 % |
| **Taux annuel d'abandon du DTC [ ( DTP1 – DTP3 ) / DTP1 ] x 100** |  | 17 % | 6 % | 4 % | 2 % |

 |  |
|  |  |
|

|  |
| --- |
| **[1]** Nombre de nourrissons vaccinés par rapport au total des naissances |
| **[2]** Nombre de nourrissons vaccinés par rapport au total des nourrissons survivants |
| **[3]** Indiquer le nombre total d'enfants ayant reçu le vaccin DTC seul ou associé |
| **[4]** Nombre de femmes enceintes vaccinées avec l'AT+ par rapport au nombre total de femmes enceintes |
| **[5]** Formule pour calculer le taux de perte d'un vaccin (en pourcentage): [ ( A - B ) / A ] x 100, sachant que A = solde en stock à la fin de la période d’approvisionnement; et B = le nombre de vaccinations réalisées avec le même vaccin pendant la même période. |

 |  |
|  |  |

 |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **5.3. Données de référence et objectifs annuels pour la/les campagne(s) de prévention** |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| Pas de soutien aux campagnes de prévention cette année |

 |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **6. Vaccins nouveaux ou sous-utilisés (VNS systématique)** |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| **6.1. Évaluation de la charge de morbidité des maladies correspondantes (si disponible)** |

 |
|  |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Maladie** | **Titre de l'évaluation** | **Date** | **Résultats** |
| Infections à pneumocoque | Surveillance de routine | 2002 a 2011 | 3770 cas suspects de méningites ont été recensés dans le service de pédiatrie medicale du CHU de Yopougon. Sur les 169 LCR purulentes avec croissance bacterienne, il a ete isolé : S. pneumoniae (52%) serotypes 1,6A,14;Influenzae (42%) ;N. meningitidis (6%) |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| Si des vaccins nouveaux ou sous-utilisés ont déjà été introduits dans votre pays, veuillez indiquer en détail les enseignements tirés de l'expérience en ce qui concerne la capacité de stockage, la protection contre la congélation accidentelle, la formation du personnel, la logistique de la chaîne du froid, le taux d'abandon, le taux de perte vaccinale, etc. et proposer des mesures pour y remédier. |

 |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **Enseignements tirés** | **Mesures** |
| 1. L’introduction d’un nouveau vaccin nécessite l’implication de tous les acteurs dans le processus de planification pour une meilleure mise en œuvre ;2. Une bonne maîtrise des données de la population est un préalable pour une estimation adéquate des besoins en vaccins et consommables ;3. La prévention des ruptures de vaccins et consommables dépend en grande partie de la fluidité du système d’approvisionnement et de la maîtrise de la population cible ;4. Un suivi régulier des activités à tous les niveaux de la pyramide sanitaire est capital afin de détecter et corriger les insuffisances dans la mise en œuvre ;5. La formation des acteurs de tous les niveaux de la pyramide sanitaire est une étape importante avant l’introduction de tout nouveau vaccin ;6. La mise en place d’un système de notification et de suivi des MAPI permet de mieux documenter les effets secondaires liés à tout nouveau vaccin ;7. La communication est un volet nécessaire et doit précéder et accompagner l’introduction de tout nouveau vaccin ;8. La disponibilité d’outils et supports de gestion actualisés, permet un bon suivi du processus d’introduction de tout nouveau vaccin ; 9. L’existence d’un système de surveillance prenant en compte les maladies visées par le nouveau vaccin permet de mesurer les progrès réalisés dans la lutte contre ces maladies. | 1. A l’endroit de la DCPEV Rendre disponible les outils et supports de gestion actualisés à tous les niveaux de la pyramide sanitaire ; Coordonner le dénombrement des populations cibles du programme dans toutes les aires de santé ; Actualiser l’inventaire des équipements de la chaîne du froid et du matériel roulant ; Renforcer les équipements de chaîne du froid et le matériel roulant dans les régions, districts et établissements de santé ; Améliorer le système de maintenance des équipements de la chaîne du froid ; Equiper les camions frigorifiques affectés au transport des vaccins de dispositifs d’enregistrement continu des températures ; Réviser le circuit de transmission des données de vaccination en y impliquant le niveau régional ; Réviser et diffuser les directives sur l’archivage des données à tous les niveaux de la pyramide sanitaire ; Faire un plaidoyer pour la construction d’incinérateurs dans les hôpitaux de référence des régions sanitaires ; Rendre disponibles les outils de communication sur la vaccination dans les établissements de santé ; Intégrer la surveillance des méningites bactériennes pédiatriques au réseau national de surveillance des méningites bactériennes ; Mettre en place des circuits de ramassage des BS des établissements de santé vers les districts et des districts vers les sites de destruction ; Mettre en place un système de notification, de prise en charge et de suivi des MAPI en routine.2. A l’endroit de l’INHP Doter les chambres froides et congélateurs/réfrigérateurs du niveau central et régional de système d’enregistrement continu de température ; Doter les antennes régionales INHP de camions frigorifiques pour l’approvisionnement et la distribution des vaccins dans les dépôts de districts.3. A l’endroit des régions sanitaires Renforcer le suivi des activités de vaccination au niveau des districts sanitaires ; Coordonner le dénombrement des populations cibles du programme dans toutes les aires de santé ; Faire le suivi de la maintenance des équipements de la chaîne du froid et du matériel roulant ; Faire le suivi de la mise en place des dispositifs de protection des sites de destruction des déchets biomédicaux au niveau des CHR et HG.4. A l’endroit des districts et centres vaccinateurs Renforcer le suivi des activités au niveau des établissements de santé ; Procéder au dénombrement des populations cibles du programme dans toutes les aires de santé ; Assurer le financement des frais de transport des vaccins entre le district et les centres de santé ; Relever la température des congélateurs/réfrigérateurs deux fois par jour y compris les week-ends et jours fériés ; Diffuser des messages sur le vaccin anti-Hib lors des séances de Communication pour le Changement de Comportement (CCC) qui précèdent les séances de vaccination ; Protéger les sites de destruction des déchets biomédicaux. |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| Veuillez établir la liste des vaccins à introduire avec le soutien de GAVI Alliance (et la présentation) |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| * Vaccin contre les infections à pneumocoque : PCV 13 injectable sous forme liquide en flacon d'une dose
 |

 |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **6.2. Vaccin demandé (Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE)** |
| Ainsi que mentionné dans le PPAG, le pays prévoit d'introduire Antipneumococcique (VPC13), à l'aide de Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE. |
| **6.2.1. Information sur le co-financement** |
| Si vous souhaitez cofinancer un montant supérieur au minimum, veuillez écraser l'information figurant sur la rangée *Votre cofinancement*. |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **Groupe du pays** | Intermédiaire |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Année 1** | **Année 2** | **Année 3** |
|  | **2013** | **2014** | **2015** |
| **Cofinancement minimum** | 0,20 | 0,23 | 0,26 |
| **Votre cofinancement (veuillez changer si supérieur)** | 0,20 | 0,23 | 0,26 |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |
| --- |
| **6.2.2. Spécifications des vaccinations avec les nouveaux vaccins** |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Provenance des données** |  | **Année 1** | **Année 2** | **Année 3** |
|  |  | **2013** | **2014** | **2015** |
| **Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin** | Tableau 5.2 | # | 750 246 | 762 377 | 773 035 |
| **Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose de vaccin** | Tableau 5.2 | # | 705 688 | 731 882 | 757 575 |
| **Couverture vaccinale avec la troisième dose** | Tableau 5.2 | # | 94,06 % | 96,00 % | 98,00 % |
| **Cofinancement du pays par dose [1]** | Tableau 6.2.1 | $ | 0,2 | 0,23 | 0,26 |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |
| --- |
| [1]Le prix total par dose inclut le coût du vaccin, plus le transport, les fournitures, l'assurance, les frais de visa, etc. |

 |  |  |
|  |  |  |

 |

 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **6.2.3. Part de fournitures à procurer par le pays (et évaluation des coûts, $US)** |

 |  |
|  |  |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **2013** | **2014** | **2015** |
| **Nombre de doses de vaccin** | **#** | 157 000 | 147 400 | 168 900 |
| **Nombre de seringues autobloquantes** | **#** | 167 500 | 155 700 | 178 400 |
| **Nombre de seringues de reconstitution** | **#** | 0 | 0 | 0 |
| **Nombre de réceptacles de sécurité**  | **#** | 1 875 | 1 750 | 2 000 |
| **Valeur totale du cofinancement par le pays** | **$** | 591 500 | 555 000 | 636 000 |

 |
|  |

 |  |
|  |  |
|

|  |
| --- |
| **6.2.4. Part de fournitures à procurer par GAVI Alliance (et évaluation des coûts, $US)** |

 |  |
|  |  |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **2013** | **2014** | **2015** |
| **Nombre de doses de vaccin** | **#** | 2 799 000 | 2 265 500 | 2 276 500 |
| **Nombre de seringues autobloquantes** | **#** | 2 986 700 | 2 393 700 | 2 405 200 |
| **Nombre de seringues de reconstitution** | **#** | 0 | 0 | 0 |
| **Nombre de réceptacles de sécurité**  | **#** | 33 175 | 26 575 | 26 700 |
| **Valeur totale du cofinancement par GAVI by country** | **$** | 10 542 500 | 8 532 000 | 8 573 000 |

 |
|  |

 |  |

 |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **6.2.5. Allocation d'introduction d'un vaccin nouveau ou sous-utilisé** |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| Veuillez indiquer dans les tableaux ci-dessous le total des coûts/besoins et comment l'allocation unique d'introduction **[1]** sera utilisée pour soutenir les frais d'introduction de la vaccination et les activités essentielles de pré-introduction (se référer au PPAC).Si le soutien de GAVI n'est peut-être pas suffisant pour couvrir l'intégralité des besoins, veuillez indiquer dans le tableau ci-dessous le montant manquant et qui complètera. |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| **Calcul de la somme forfaitaire pour Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE** |

 |
|  |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Année d'introduction du nouveau vaccin** | **Naissances (du tableau 5.2)** | **Montant par naissance en $US** | **Total en $US** |
| 2013 | 825 342 | 0,80 | 660 274 |

 |
|

|  |
| --- |
| **[1]** L'allocation sera basée sur un don maximum de $0,80 par nourrisson dans la cohorte de naissance, avec une allocation de départ minimale de 100 000 $US |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| **Coût (et financement) pour introduire le Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE en $US** |

 |
|  |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Catégorie de coût** | **Besoins totaux pour l'introduction du nouveau vaccin en $US** | **Financé avec l'allocation d'introduction de GAVI en $US**  |
| **Formation** | 238 855 | 238 855 |
| **Mobilisation sociale, éducation, formation et communication, et plaidoyer** | 108 001 | 108 001 |
| **Équipement et entretien de la chaîne du froid** | 1 497 914 | 0 |
| **Véhicule et transport** | 574 037 | 80 460 |
| **Gestion du programme** | 189 065 | 108 369 |
| **Surveillance et suivi** | 143 766 | 124 589 |
| **Ressources humaines** | 0 | 0 |
| **Gestion des déchets** | 460 246 | 0 |
| **Assistance technique** | 0 | 0 |
| **Autre (veuillez préciser)** |  |  |
| **Surveillance epidemiologique et MAPI** | 121 190 | 0 |
| **Renforcement des activites de vaccination** | 169 831 | 0 |
| **Total** | **3 502 905** | **660 274** |

 |
|  |

 |

 |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| Veuillez décrire les autres sources de financement, si disponibles, pour couvrir l'intégralité de vos besoins. |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| Les autres sources de financement sont composes essensiellement de l'Etat, de l'UNICEF, de l'OMS, de l'AMP et de tout autre partenaire potentiel susceptible d'apporter son appui. |

 |

 |

 |

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **7. Campagne de prévention SNVs** |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| Pas de soutien aux campagnes de prévention cette année |

 |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **8. Approvisionnement et gestion** |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| **8.1. Approvisionnement et gestion de la vaccination systématique avec les vaccins nouveaux ou sous-utilisés** |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| **Note:** Le vaccin PCV doit être fourni par l'UNICEF afin de pouvoir bénéficier du prix octroyé par les accords de la Garantie de marché (AMC). |

 |
|  |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| a) Veuillez indiquer comment le soutien va fonctionner et sera géré, y compris pour l'approvisionnement en vaccins (GAVI attend de la plupart des pays qu'ils se procurent le vaccin et les fournitures d'injection par le biais de l'UNICEF): |  |  |
| Un atelier sur la prévision des vaccins et consommables de l'année suivante sera organise chaque année avec l'appui technique et financier des partenaires. Cette activité sera organisée avant la fin de l'année. Ces besoins seront transcrits dans le rapport annuel de situation de GAVI (RAS) et pris en compte dans le plan d'action annuel de l'année suivante.Un memorandum d'accord a été signé en 2009 entre le Gouvernement de la Côte d'Ivoire et l'UNICEF pour un approvisionnement en vaccins et consommables via la central d'achat de Copenhague. |  |  |
| b) Si un autre mécanisme d'approvisionnement et d'administration du vaccin (financé par le pays ou par GAVI Alliance) est demandé, veuillez fournir les justificatifs |  |  |
|  |  | Autres vaccins ou produits d'immunisation fournis par le pays et descriptions du mécanisme utilisé. |
|  |  | Fonctions de l'autorité nationale de réglementation (telle qu'évaluées par l'OMS) afin de montrer qu'elles respectent les exigences de l'OMS en matière d'achat des vaccins et des fournitures de qualité.  |
|  |  |  |
| c) Veuillez décrire l'introduction des vaccins (se référer au PPAC) |  |  |
| **1.Approvisionnement en vaccins**L’approvisionnement de ces vaccins se fera à travers le circuit normal de l’UNICEF et les livraisons se feront deux fois par an. L’INHP se chargera de la réception des vaccins, de leur stockage et de leur distribution aux antennes régionales**2.Renforcement des capacités du personnel**Les guides et modules de formation seront adaptés. Les directives et fiches techniques sur les spécificités des vaccins à utiliser seront mises à la disposition du personnel. Les échantillons de ces vaccins et autres matériels de démonstration seront présentés aux participants lors de la formation. Dans le cadre de cette formation un accent particulier sera mis sur les districts à faible performance. La formation prendra en compte les aspects de communication, de gestion des vaccins, suivi évaluation, de surveillance et de planification**3.Amélioration de l'accessibilité aux services de vaccination**L'accès aux services de vaccination sera amélioré par la fourniture d’équipements additionnels de chaîne du froid à toutes les structures de soins. La stratégie ACD à travers ses cinq composantes sera renforcée dans tous les districts sanitaires.**4.Renforcement du plaidoyer et de la communication en faveur de la vaccination**Les stratégies mises en place lors de l’introduction des vaccins précédents, seront renforcées et mises en œuvre. Il s’agira d’informer et de sensibiliser les agents de santé et les communautés. Des plaidoyers seront faits à l’endroit des décideurs afin de rendre disponible toutes les ressources nécessaires de la mise en œuvre. La mobilisation sociale qui est une stratégie capitale dans l’utilisation des services sera renforcée afin d’obtenir l’implication de la communauté. L’information juste doit être véhiculée, surtout au niveau des décideurs politiques, le personnel du PEV à tous les niveaux, le personnel médical des institutions d’enseignement, le personnel des hôpitaux et même les médias nationaux auront besoin d’être bien informés au sujet du vaccin contre le pneumocoque. **5.Renforcement du Suivi et l'évaluation**Les supervisions formatives seront renforcées, surtout pendant la période post-introduction, afin de s’assurer que les directives relatives à l’introduction de ce nouveau vaccin sont appliquées.Une évaluation post-introduction sera conduite environ neuf mois après l’introduction du vaccin, afin de ressortir les points à améliorer. Cette évaluation servira à ajuster les stratégies et activités en rapport avec le nouveau vaccin.L’estimation de la couverture vaccinale utilisant les données administratives, se fera de manière périodique et régulière. Des enquêtes de couverture vaccinale dans la population générale après tirage au sort d’un échantillon représentatif se feront tous les trois ans afin d’estimer les performances du programme.Le monitorage des engagements financiers, que ce soit de la part du Gouvernement de Côte d’Ivoire ou des différents partenaires du programme, se fera de manière régulière.Il convient de noter que le monitorage des engagements financiers, que ce soit de la part du Gouvernement de Côte d’Ivoire ou de différents partenaires du programme, se fera de manière régulière.**6.Révision des outils de gestion**Tous les outils de gestion utilisés dans le PEV , à savoir les fiches de supervision, les cartes de vaccination, les fiches de monitorage des pertes des vaccins, les fiches de suivi des perdus de vue, les fiches de stock de vaccin, les feuilles et tableau de température seront révisés. Les fiches de pointage, les registres de vaccination, le logiciel de traitement des données de la vaccination, les fiches de rapport mensuel, les fiches de collecte d’information et les directives sur les MAPI seront également revues et rendues disponibles à tous les niveaux.De nouveaux supports de communication pour les parents et la communauté ainsi que le matériel de formation pour les agents de santé seront développés et diffusés à tous les niveaux. **7.Rôle du Comité de Cordination Inter Agence (CCIA)**Le CCIA a pour mission 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 œuvre des activités de vaccination programmées, d’émettre un avis sur le fonctionnement de la DCPEVLe CCIA a autorisé la DCPEV à soumettre la demande pour l’introduction du vaccin contre le pneumocoque. Il accompagnera le PEV dans tout le processus d’introduction. |  |  |
| d) Veuillez indiquer comment les fonds doivent être transférés par GAVI Alliance (s'il y a lieu) |  |  |
| Les fonds doivent être  virés sur le compte du trésor public (régie GAVI-SSV) comme cela a été fait pour le vaccin pentavalent. |  |  |
| e) Veuillez indiquer comment les montants co-financés seront payés (et qui en est responsable) |  |  |
| Les montants co-financés seront payés par le trésor à travers l'agence comptable de la dette publique. |  |  |
| f) Veuillez décrire comment la couverture du nouveau vaccin sera surveillée et déclarée (se référer au PPAC) |  |  |
| Le plan d’action de la surveillance de l’année 2012, prévoit d’intégrer à tous les sites de collecte des diarrhées à rotavirus la surveillance des méningites bactériennes pédiatriques (les 3 CHU d’Abidjan, l’hôpital général d’Abobo, l’hôpital général de Yopougon Attié et celui de Port-Bouet). Il est prévu de renforcer les capacités techniques du laboratoire du CHU de Yopougon.  L’Institut Pasteur de Côte d’Ivoire apportera son expertise dans l’analyse des prélèvements. Après l'introduction du vaccin antipneumococcique et du vaccin antirotavirus dans le PEV de routine, la surveillance des méningites bactériennes pédiatriques et des diarrhées à rotavirus, sera renforcée dans le cadre de la surveillance intégrée de la maladie et de la riposte (SIMR).Au niveau de la collecte des données et des échantillons, l’équipe IST Ouagadougou continuera d’assurer l’approvisionnement en matériel de prélèvements (tubes de prélèvements,  milieux de transport des LCR Trans Isolate (TI))  pour faciliter le transport des échantillons des sites vers le laboratoire national dans les conditions requises.Des mesures seront prises  pour les  districts sanitaires afin d’assurer le transport des échantillons  vers le laboratoire national de référence.  Des outils de collecte des données seront mis à la disposition de tous les sites de collecte. Sur le plan de la gestion des données, le niveau central poursuivra la saisie des données de méningite bactériennes pédiatrique et de diarrhées à rotavirus suivant les fiches de notification« cas par cas ».Dans le PEV de routine, la notification des cas de MAPI ne concerne que le nombre de cas. Cependant durant les campagnes de masse un accent particulier est mis sur la notification et la prise en charge des cas de MAPI. Il existe un comité de gestion des cas de MAPI.Dans le cadre de l’introduction du vaccin contre le pneumocoque et les diarrhées à rotavirus, la surveillance des MAPI sera renforcée avec la mise en place de directives de surveillance, des outils de notification et de prise en charge des cas. |  |  |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| **8.2. Approvisionnement et gestion pour les campagnes de prévention SNV** |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| Pas de soutien aux campagnes de prévention cette année |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| **8.3. Gestion vaccinale (GEEV/GEV/EGV)** |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| Le pays a-t-il eu une évaluation de la gestion des vaccins (EGV) par le passé? **Oui** |
| Quand la dernière EGV a-t-elle été réalisée? **juin 2012** |
| Le pays a-t-il eu une évaluation de la gestion efficace des entrepôts de vaccins (GEEV) par le passé? **Oui** |
| Quand la dernière GEEV a-t-elle été réalisée? **juin 2012** |
| Le pays a-t-il eu une Evaluation de l’efficacité de la gestion des vaccins (EVM) par le passé? **Oui** |
| Quand l'EVM a-t-elle été réalisée? **juin 2012** |
| Si votre pays a réalisé une GEEV ou une EGV au cours des deux dernières années, veuillez joindre les rapports correspondants. (Document N°13) |
| Un rapport d'EGV doit être joint par les pays qui ont introduit un vaccin nouveau et sous-utilisé avec le soutien de GAVI avant 2008. |
| Veuillez noter que les outils de gestion efficace des entrepôts de vaccins (GEEV) et d'évaluation de la gestion des vaccins (EGV) ont été remplacés par un outil d'évaluation intégrée de l’efficacité de la gestion des vaccins (EVM). L'information sur l'outil EVM peut être trouvée sous <http://www.who.int/immunization_delivery/systems_policy/logistics/en/index6.html> |
| Pour les pays ayant réalisé des GEEV, des EGV et des EVM par le passé, veuillez rendre compte des activités menées dans le cadre du plan d'action correspondant ou du plan d'amélioration élaboré après la GEEV/EGV/EVM. |
|  |
| Le pays prévoit-il de réaliser une Evaluation de l’efficacité de la gestion des vaccins (EVM) à l'avenir? **Oui** |
| Quand la prochaine Evaluation de l’efficacité de la gestion des vaccins (EVM) est-elle prévue? **mars 2014** |
| *Conformément aux nouvelles directives, il sera obligatoire pour les pays de réaliser une EVM avant de soumettre une demande d'introduction d'un nouveau vaccin.* |

 |

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **9. Recommandations et commentaires supplémentaires de l'Organe national de coordination (CCIA/CCSS)** |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| Recommandations et commentaires de l'Organe national de coordination (CCIA/CCSS) |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| La collaboration entre l’Alliance Mondiale pour les Vaccins et la Vaccination et la République de Côte d’Ivoire, commencée en 2001, a été jusque-là fructueuse. Le PEV a en effet reçu un appui pour le renforcement des services de vaccination, pour la securite des injections et a introduit avec succès les vaccins tétravalent et pentavalent dans le programme de vaccination de routine grâce au soutien de GAVI. Ces introductions ont permis de renforcer les activités de vaccination en réveillant notamment l’intérêt que la communauté porte à la vaccination en ajoutant de nouveaux antigènes au calendrier vaccinal traditionnel.Le CCIA note avec satisfaction les progrès accomplis ces cinq dernières années par l’amélioration des performances des districts. Cependant, la situation socio-politique marquée par la crise post-électorale qu'à traversé le pays a eu un impact négatif sur les efforts qui ont ete consentis.En effet, la couverture vaccinale DTC-HépB-Hib 3 est passée de 87% à 62% entre 2010 et 2011 ; les performances de la surveillance des maladies ont été satisfaisantes et les épidémies récurrentes de rougeole et de polio ont pu être maîtrisées.Dans le souci de consolider ces acquis, d’étendre le bénéfice de la vaccination à plus d’enfants et de contribuer à l’atteinte des objectifs du millénaire pour le développement (particulièrement l’objectif N°4), considérant le fardeau élevé des infections à pneumocoque au niveau régional et dans le pays, le CCIA, réuni en date du 21 Août 2012 a examiné et approuvé la présente proposition faite à GAVI et recommande fortement la demande d’appui pour l’introduction du vaccin antipneumococcique dans le programme de vaccination de routine en Côte d’Ivoire. |

 |

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **10. Pièces jointes** |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| **10.1. Liste de documents joints à la présente demande** |

 |
|  |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Document numéro** | **Document** | **Section** | **Obligatoire** | **Fichier** |
|  |  |  |  | Signature des autorités.docx |
| 1 | Signature du Ministre de la Santé (ou de l’Autorité déléguée) de la Proposition |  | ..\bl.jpg | File desc:  |
|  |  |  |  | Date/time: 30/08/2012 08:30:39 |
|  |  |  |  | Size: 442511 |
|  |  |  |  | Signature des autorités.docx |
| 2 | Signature du Ministre des Finances (ou de l’Autorité déléguée) de la Proposition |  | ..\bl.jpg | File desc:  |
|  |  |  |  | Date/time: 30/08/2012 08:31:13 |
|  |  |  |  | Size: 442511 |
|  |  |  |  | Signature des participants au CCIA 21 août 2012.docx |
| 3 | Signatures du CCIA ou du CCSS ou l’équivalent dans la Proposition |  | ..\bl.jpg | File desc:  |
|  |  |  |  | Date/time: 30/08/2012 08:32:45 |
|  |  |  |  | Size: 447553 |
|  |  |  |  | Rapport CCIA extra ordinaire du 21 août 2012.pdf |
| 4 | Compte-rendu réunion du CCIA/CCSS avalisant la Proposition |  | ..\bl.jpg | File desc:  |
|  |  |  |  | Date/time: 30/08/2012 11:56:57 |
|  |  |  |  | Size: 2278066 |
|  |  |  |  | PPAC 2011-2015.pdf |
| 5 | Plan Pluriannuel Complet - PPAC |  | ..\bl.jpg | File desc:  |
|  |  |  |  | Date/time: 10/08/2012 05:22:58 |
|  |  |  |  | Size: 2577494 |
|  |  |  |  | cMYP\_Costing\_Tool\_Vs.2.5\_FR (2) version Aout 2012 VF.xls |
| 6 | Outil d’analyse financière du PPAC |  | ..\bl.jpg | File desc:  |
|  |  |  |  | Date/time: 31/08/2012 05:58:32 |
|  |  |  |  | Size: 3270144 |
|  |  |  |  | Pneumoccoque 31 08 12.pdf |
| 7 | Plan d'introduction d'un nouveau vaccin (si non inclus dans le PPAC) | 5.1 | ..\bl.jpg | File desc:  |
|  |  |  |  | Date/time: 31/08/2012 09:27:11 |
|  |  |  |  | Size: 1155849 |
|  |  |  |  | Rapport\_Evaluation\_Gev\_CIV\_ 2012.pdf |
| 8 | Un plan d’amélioration basé sur le GEV |  | ..\bl.jpg | File desc:  |
|  |  |  |  | Date/time: 30/08/2012 09:07:31 |
|  |  |  |  | Size: 1122661 |
|  |  |  |  | Synthèse des clarifications apportées.doc |
| 14 | Summary of response to conditions | 3 | ..\bl.jpg | File desc:  |
|  |  |  |  | Date/time: 31/01/2013 12:50:55 |
|  |  |  |  | Size: 39424 |

 |

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **11. Annexes** |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| **Annexe 1 - Soutien systématique aux VNS** |

 |
|  |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Annexe 1.1 - Soutien systématique aux VNS (Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE)** |
| **Tableau Annexe 1.1 A: Part arrondie de matériel fourni par le pays et estimation des coûts afférents en US$** |

 |  |
|  |  |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **2013** | **2014** | **2015** |
| **Nombre de doses de vaccin** | **#** | 157 000 | 147 400 | 168 900 |
| **Nombre de seringues autobloquantes** | **#** | 167 500 | 155 700 | 178 400 |
| **Nombre de seringues de reconstitution** | **#** | 0 | 0 | 0 |
| **Nombre de réceptacles de sécurité**  | **#** | 1 875 | 1 750 | 2 000 |
| **Valeur totale du cofinancement par le pays** | **$** | 591 500 | 555 000 | 636 000 |

 |
|  |

 |  |
|  |  |
|

|  |
| --- |
| **Tableau Annexe 1.1 B: Part arrondie de matériel fourni par GAVI et estimation des coûts afférents en US$** |

 |  |
|  |  |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **2013** | **2014** | **2015** |
| **Nombre de doses de vaccin** | **#** | 2 799 000 | 2 265 500 | 2 276 500 |
| **Nombre de seringues autobloquantes** | **#** | 2 986 700 | 2 393 700 | 2 405 200 |
| **Nombre de seringues de reconstitution** | **#** | 0 | 0 | 0 |
| **Nombre de réceptacles de sécurité**  | **#** | 33 175 | 26 575 | 26 700 |
| **Valeur totale du cofinancement par GAVI by country** | **$** | 10 542 500 | 8 532 000 | 8 573 000 |

 |
|  |

 |  |

 |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Tableau Annexe 1.1 C: Tableau récapitulatif pour le vaccin Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE** |

 |  |
|  |  |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ID** |  | **Données de** |  | **2013** | **2014** | **2015** |
|  | **Nombre de nourrissons survivants** | Tableau 5.2 | # | 750 246 | 762 377 | 773 035 |
|  | **Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin** | Tableau 5.2 | # | 750 246 | 762 377 | 773 035 |
|  | **Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose** | Tableau 5.2 | # | 705 688 | 731 882 | 757 575 |
|  | **Couverture vaccinale avec la troisième dose** | Tableau 5.2 | % | 94,00 % | 96,00 % | 98,00 % |
|  | **Nombre de doses par enfant** | Paramètre | # | 3 | 3 | 3 |
|  | **Estimation du facteur de perte vaccinale** | Tableau 5.2 | # | 1,05 | 1,05 | 1,05 |
|  | **Nombre de doses par flacon** | Paramètre | # | 1 | 1 | 1 |
|  | **Nombre de seringues autobloquantes nécessaires** | Paramètre | # | Yes | Yes | Yes |
|  | **Nombre de seringues de reconstitution nécessaires** | Paramètre | # | No | No | No |
|  | **Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires** | Paramètre | # | Yes | Yes | Yes |
| **g** | **Prix par dose de vaccin** | Tableau Annexes 4A | $ | 3,5 | 3,5 | 3,5 |
| **cc** | **Cofinancement du pays par dose** | Tableau 6.4.1 | $ | 0,2 | 0,23 | 0,26 |
| **ca** | **Prix unitaire des seringues autobloquantes** | Tableau Annexes 4A | $ | 0,0465 | 0,0465 | 0,0465 |
| **cr** | **Prix unitaire des seringues de reconstitution** | Tableau Annexes 4A | $ | 0 | 0 | 0 |
| **cs** | **Prix unitaire des réceptacles de sécurité** | Tableau Annexes 4A | $ | 0,58 | 0,58 | 0,58 |
| **fv** | **Frais de transport en % de la valeur des vaccins** | Tableau Annexes 4B | % | 6,00 % | 6,00 % | 6,00 % |
| **fd** | **Frais de transport en % de la valeur du matériel** | Paramètre | % | 0 | 0 | 0 |

 |
|  |

 |  |
|  |  |

 |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Tableau Annexe 1.1 D: Chiffres estimés pour Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE, matériel de sécurité des injections associé et budget de co-financement correspondant (page 1)** |

 |
|  |
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Formule** | **2013** |  |  |
|  |  |  | **Total** | **Gouvernement** | **GAVI** |
| **A** | **Cofinancement du pays** |  | 5,31 % |  |  |
| **B** | **Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin** | Table 1 | 750 246 | 39 838 | 710 408 |
| **C** | **Nombre de doses par enfant** | Vaccine parameter (schedule) | 3,00 |  |  |
| **D** | **Nombre de doses nécessaires** | B x C | 2 250 738 | 119 514 | 2 131 224 |
| **E** | **Estimation du facteur de perte vaccinale** | Wastage factor table | 1,05 |  |  |
| **F** | **Nombre de doses nécessaires y compris pertes** | D x E | 2 363 275 | 125 490 | 2 237 785 |
| **G** | **Stock régulateur des vaccins** | (F – F of previous year) \* 0.25 | 590 819 | 31 373 | 559 446 |
| **I** | **Total doses de vaccin nécessaires** | (((F + G) / Taille du paquet du vaccin) + 1) \* Taille du paquet du vaccin | 2 955 894 | 156 958 | 2 798 936 |
| **J** | **Nombre de doses par flacon** | Vaccine parameter | 1,00 |  |  |
| **K** | **Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires** | (D + G) x 1.11 | 3 154 129 | 167 484 | 2 986 645 |
| **L** | **Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires** | I / J \* 1.11 | 0 | 0 | 0 |
| **M** | **Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires** | (K + L) /100 \* 1.11 | 35 011 | 1 860 | 33 151 |
| **N** | **Coût des vaccins nécessaires** | I x g | 10 345 629 | 549 352 | 9 796 277 |
| **O** | **Coût des seringues autobloquantes nécessaires** | K x ca | 146 667 | 7 788 | 138 879 |
| **P** | **Coût des seringues de reconstitution nécessaires** | L x cr | 0 | 0 | 0 |
| **Q** | **Coût des réceptacles de sécurité nécessaires** | M x cs | 20 307,00 | 1 079 | 19 228 |
| **R** | **Frais de transport des vaccins nécessaires** | N x fv | 620 738 | 32 962 | 587 776 |
| **S** | **Frais de transport du matériel nécessaire** | (O+P+Q) x fd | 0 | 0 | 0 |
| **T** | **Total financement nécessaire** | (N+O+P+Q+R+S) | 11 133 341 | 591 179 | 10 542 162 |
| **U** | **Cofinancement total du pays** | I 3 cc | 591 179 |  |  |
| **V** | **Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI** | U / T | 5,31 % |  |  |

 |
|  |

 |
|

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Tableau Annexe 1.1 D: Chiffres estimés pour Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE, matériel de sécurité des injections associé et budget de co-financement correspondant (page 1)** |

 |
|  |
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Formule** | **2014** |  |  |
|  |  |  | **Total** | **Gouvernement** | **GAVI** |
| **A** | **Cofinancement du pays** |  | 6,11 % |  |  |
| **B** | **Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin** | Table 1 | 762 377 | 46 562 | 715 815 |
| **C** | **Nombre de doses par enfant** | Vaccine parameter (schedule) | 3,00 |  |  |
| **D** | **Nombre de doses nécessaires** | B x C | 2 287 131 | 139 684 | 2 147 447 |
| **E** | **Estimation du facteur de perte vaccinale** | Wastage factor table | 1,05 |  |  |
| **F** | **Nombre de doses nécessaires y compris pertes** | D x E | 2 401 488 | 146 669 | 2 254 819 |
| **G** | **Stock régulateur des vaccins** | (F – F of previous year) \* 0.25 | 9 554 | 584 | 8 970 |
| **I** | **Total doses de vaccin nécessaires** | (((F + G) / Taille du paquet du vaccin) + 1) \* Taille du paquet du vaccin | 2 412 842 | 147 362 | 2 265 480 |
| **J** | **Nombre de doses par flacon** | Vaccine parameter | 1,00 |  |  |
| **K** | **Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires** | (D + G) x 1.11 | 2 549 321 | 155 697 | 2 393 624 |
| **L** | **Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires** | I / J \* 1.11 | 0 | 0 | 0 |
| **M** | **Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires** | (K + L) /100 \* 1.11 | 28 298 | 1 729 | 26 569 |
| **N** | **Coût des vaccins nécessaires** | I x g | 8 444 947 | 515 766 | 7 929 181 |
| **O** | **Coût des seringues autobloquantes nécessaires** | K x ca | 118 544 | 7 240 | 111 304 |
| **P** | **Coût des seringues de reconstitution nécessaires** | L x cr | 0 | 0 | 0 |
| **Q** | **Coût des réceptacles de sécurité nécessaires** | M x cs | 16 413,00 | 1 003 | 15 410 |
| **R** | **Frais de transport des vaccins nécessaires** | N x fv | 506 697 | 30 946 | 475 751 |
| **S** | **Frais de transport du matériel nécessaire** | (O+P+Q) x fd | 0 | 0 | 0 |
| **T** | **Total financement nécessaire** | (N+O+P+Q+R+S) | 9 086 601 | 554 954 | 8 531 647 |
| **U** | **Cofinancement total du pays** | I 3 cc | 554 954 |  |  |
| **V** | **Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI** | U / T | 6,11 % |  |  |

 |
|  |

 |
|

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Tableau Annexe 1.1 D: Chiffres estimés pour Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE, matériel de sécurité des injections associé et budget de co-financement correspondant (page 1)** |

 |
|  |
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Formule** | **2015** |  |  |
|  |  |  | **Total** | **Gouvernement** | **GAVI** |
| **A** | **Cofinancement du pays** |  | 6,90 % |  |  |
| **B** | **Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin** | Table 1 | 773 035 | 53 371 | 719 664 |
| **C** | **Nombre de doses par enfant** | Vaccine parameter (schedule) | 3,00 |  |  |
| **D** | **Nombre de doses nécessaires** | B x C | 2 319 105 | 160 112 | 2 158 993 |
| **E** | **Estimation du facteur de perte vaccinale** | Wastage factor table | 1,05 |  |  |
| **F** | **Nombre de doses nécessaires y compris pertes** | D x E | 2 435 061 | 168 117 | 2 266 944 |
| **G** | **Stock régulateur des vaccins** | (F – F of previous year) \* 0.25 | 8 394 | 580 | 7 814 |
| **I** | **Total doses de vaccin nécessaires** | (((F + G) / Taille du paquet du vaccin) + 1) \* Taille du paquet du vaccin | 2 445 255 | 168 821 | 2 276 434 |
| **J** | **Nombre de doses par flacon** | Vaccine parameter | 1,00 |  |  |
| **K** | **Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires** | (D + G) x 1.11 | 2 583 524 | 178 367 | 2 405 157 |
| **L** | **Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires** | I / J \* 1.11 | 0 | 0 | 0 |
| **M** | **Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires** | (K + L) /100 \* 1.11 | 28 678 | 1 980 | 26 698 |
| **N** | **Coût des vaccins nécessaires** | I x g | 8 558 393 | 590 873 | 7 967 520 |
| **O** | **Coût des seringues autobloquantes nécessaires** | K x ca | 120 134 | 8 295 | 111 839 |
| **P** | **Coût des seringues de reconstitution nécessaires** | L x cr | 0 | 0 | 0 |
| **Q** | **Coût des réceptacles de sécurité nécessaires** | M x cs | 16 634,00 | 1 149 | 15 485 |
| **R** | **Frais de transport des vaccins nécessaires** | N x fv | 513 504 | 35 453 | 478 051 |
| **S** | **Frais de transport du matériel nécessaire** | (O+P+Q) x fd | 0 | 0 | 0 |
| **T** | **Total financement nécessaire** | (N+O+P+Q+R+S) | 9 208 665 | 635 767 | 8 572 898 |
| **U** | **Cofinancement total du pays** | I 3 cc | 635 767 |  |  |
| **V** | **Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI** | U / T | 6,90 % |  |  |

 |
|  |

 |

 |
|  |

 |

 |

 |

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Annexe 2 - Soutien systématique aux VNS - Deuxième présentation préférée** |

 |
|  |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Annexe 2.1 - Soutien systématique aux VNS (Antipneumococcique (VPC10), 2 dose(s) par flacon, LIQUIDE)** |
| **Tableau Annexe 2.1 A: Part arrondie de matériel fourni par le pays et estimation des coûts afférents en US$** |

 |  |
|  |  |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **2013** | **2014** | **2015** |
| **Nombre de doses de vaccin** | **#** | 157 000 | 147 400 | 168 900 |
| **Nombre de seringues autobloquantes** | **#** | 167 500 | 155 700 | 178 400 |
| **Nombre de seringues de reconstitution** | **#** | 0 | 0 | 0 |
| **Nombre de réceptacles de sécurité**  | **#** | 1 875 | 1 750 | 2 000 |
| **Valeur totale du cofinancement par le pays** | **$** | 591 500 | 555 000 | 636 000 |

 |
|  |

 |  |

 |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Tableau Annexe 2.1 B: Part arrondie de matériel fourni par GAVI et estimation des coûts afférents en US$** |

 |  |
|  |  |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **2013** | **2014** | **2015** |
| **Nombre de doses de vaccin** | **#** | 2 799 000 | 2 265 500 | 2 276 500 |
| **Nombre de seringues autobloquantes** | **#** | 2 986 700 | 2 393 700 | 2 405 200 |
| **Nombre de seringues de reconstitution** | **#** | 0 | 0 | 0 |
| **Nombre de réceptacles de sécurité**  | **#** | 33 175 | 26 575 | 26 700 |
| **Valeur totale du cofinancement par GAVI by country** | **$** | 10 542 500 | 8 532 000 | 8 573 000 |

 |
|  |

 |  |

 |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Tableau Annexe 2.1 C: Tableau récapitulatif pour le vaccin Antipneumococcique (VPC10), 2 dose(s) par flacon, LIQUIDE** |

 |  |
|  |  |
|

|  |
| --- |
|  |
|

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ID** |  | **Données de** |  | **2013** | **2014** | **2015** |
|  | **Nombre de nourrissons survivants** | Tableau 5.2 | # | 750 246 | 762 377 | 773 035 |
|  | **Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin** | Tableau 5.2 | # | 750 246 | 762 377 | 773 035 |
|  | **Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose** | Tableau 5.2 | # | 705 688 | 731 882 | 757 575 |
|  | **Couverture vaccinale avec la troisième dose** | Tableau 5.2 | % | 94,00 % | 96,00 % | 98,00 % |
|  | **Nombre de doses par enfant** | Paramètre | # | 3 | 3 | 3 |
|  | **Estimation du facteur de perte vaccinale** | Tableau 5.2 | # | 1,05 | 1,05 | 1,05 |
|  | **Nombre de doses par flacon** | Paramètre | # | 2 | 2 | 2 |
|  | **Nombre de seringues autobloquantes nécessaires** | Paramètre | # | Yes | Yes | Yes |
|  | **Nombre de seringues de reconstitution nécessaires** | Paramètre | # | No | No | No |
|  | **Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires** | Paramètre | # | Yes | Yes | Yes |
| **g** | **Prix par dose de vaccin** | Tableau Annexes 4A | $ | 3,5 | 3,5 | 3,5 |
| **cc** | **Cofinancement du pays par dose** | Tableau 6.4.1 | $ | 0,2 | 0,23 | 0,26 |
| **ca** | **Prix unitaire des seringues autobloquantes** | Tableau Annexes 4A | $ | 0,0465 | 0,0465 | 0,0465 |
| **cr** | **Prix unitaire des seringues de reconstitution** | Tableau Annexes 4A | $ | 0 | 0 | 0 |
| **cs** | **Prix unitaire des réceptacles de sécurité** | Tableau Annexes 4A | $ | 0,58 | 0,58 | 0,58 |
| **fv** | **Frais de transport en % de la valeur des vaccins** | Tableau Annexes 4B | % | 3,00 % | 3,00 % | 3,00 % |
| **fd** | **Frais de transport en % de la valeur du matériel** | Paramètre | % | 0 | 0 | 0 |

 |
|  |

 |  |
|  |  |

 |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Tableau Annexe 2.1 D: Chiffres estimés pour Antipneumococcique (VPC10), 2 dose(s) par flacon, LIQUIDE, matériel de sécurité des injections associé et budget de co-financement correspondant (page 1)** |

 |
|  |
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Formule** | **2013** |  |  |
|  |  |  | **Total** | **Gouvernement** | **GAVI** |
| **A** | **Cofinancement du pays** |  | 5,31 % |  |  |
| **B** | **Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin** | Table 1 | 750 246 | 39 838 | 710 408 |
| **C** | **Nombre de doses par enfant** | Vaccine parameter (schedule) | 3,00 |  |  |
| **D** | **Nombre de doses nécessaires** | B x C | 2 250 738 | 119 514 | 2 131 224 |
| **E** | **Estimation du facteur de perte vaccinale** | Wastage factor table | 1,05 |  |  |
| **F** | **Nombre de doses nécessaires y compris pertes** | D x E | 2 363 275 | 125 490 | 2 237 785 |
| **G** | **Stock régulateur des vaccins** | (F – F of previous year) \* 0.25 | 590 819 | 31 373 | 559 446 |
| **I** | **Total doses de vaccin nécessaires** | (((F + G) / Taille du paquet du vaccin) + 1) \* Taille du paquet du vaccin | 2 955 894 | 156 958 | 2 798 936 |
| **J** | **Nombre de doses par flacon** | Vaccine parameter | 1,00 |  |  |
| **K** | **Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires** | (D + G) x 1.11 | 3 154 129 | 167 484 | 2 986 645 |
| **L** | **Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires** | I / J \* 1.11 | 0 | 0 | 0 |
| **M** | **Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires** | (K + L) /100 \* 1.11 | 35 011 | 1 860 | 33 151 |
| **N** | **Coût des vaccins nécessaires** | I x g | 10 345 629 | 549 352 | 9 796 277 |
| **O** | **Coût des seringues autobloquantes nécessaires** | K x ca | 146 667 | 7 788 | 138 879 |
| **P** | **Coût des seringues de reconstitution nécessaires** | L x cr | 0 | 0 | 0 |
| **Q** | **Coût des réceptacles de sécurité nécessaires** | M x cs | 20 307,00 | 1 079 | 19 228 |
| **R** | **Frais de transport des vaccins nécessaires** | N x fv | 620 738 | 32 962 | 587 776 |
| **S** | **Frais de transport du matériel nécessaire** | (O+P+Q) x fd | 0 | 0 | 0 |
| **T** | **Total financement nécessaire** | (N+O+P+Q+R+S) | 11 133 341 | 591 179 | 10 542 162 |
| **U** | **Cofinancement total du pays** | I 3 cc | 591 179 |  |  |
| **V** | **Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI** | U / T | 5,31 % |  |  |

 |
|  |

 |
|

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Tableau Annexe 2.1 D: Chiffres estimés pour Antipneumococcique (VPC10), 2 dose(s) par flacon, LIQUIDE, matériel de sécurité des injections associé et budget de co-financement correspondant (page 1)** |

 |
|  |
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Formule** | **2014** |  |  |
|  |  |  | **Total** | **Gouvernement** | **GAVI** |
| **A** | **Cofinancement du pays** |  | 6,11 % |  |  |
| **B** | **Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin** | Table 1 | 762 377 | 46 562 | 715 815 |
| **C** | **Nombre de doses par enfant** | Vaccine parameter (schedule) | 3,00 |  |  |
| **D** | **Nombre de doses nécessaires** | B x C | 2 287 131 | 139 684 | 2 147 447 |
| **E** | **Estimation du facteur de perte vaccinale** | Wastage factor table | 1,05 |  |  |
| **F** | **Nombre de doses nécessaires y compris pertes** | D x E | 2 401 488 | 146 669 | 2 254 819 |
| **G** | **Stock régulateur des vaccins** | (F – F of previous year) \* 0.25 | 9 554 | 584 | 8 970 |
| **I** | **Total doses de vaccin nécessaires** | (((F + G) / Taille du paquet du vaccin) + 1) \* Taille du paquet du vaccin | 2 412 842 | 147 362 | 2 265 480 |
| **J** | **Nombre de doses par flacon** | Vaccine parameter | 1,00 |  |  |
| **K** | **Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires** | (D + G) x 1.11 | 2 549 321 | 155 697 | 2 393 624 |
| **L** | **Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires** | I / J \* 1.11 | 0 | 0 | 0 |
| **M** | **Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires** | (K + L) /100 \* 1.11 | 28 298 | 1 729 | 26 569 |
| **N** | **Coût des vaccins nécessaires** | I x g | 8 444 947 | 515 766 | 7 929 181 |
| **O** | **Coût des seringues autobloquantes nécessaires** | K x ca | 118 544 | 7 240 | 111 304 |
| **P** | **Coût des seringues de reconstitution nécessaires** | L x cr | 0 | 0 | 0 |
| **Q** | **Coût des réceptacles de sécurité nécessaires** | M x cs | 16 413,00 | 1 003 | 15 410 |
| **R** | **Frais de transport des vaccins nécessaires** | N x fv | 506 697 | 30 946 | 475 751 |
| **S** | **Frais de transport du matériel nécessaire** | (O+P+Q) x fd | 0 | 0 | 0 |
| **T** | **Total financement nécessaire** | (N+O+P+Q+R+S) | 9 086 601 | 554 954 | 8 531 647 |
| **U** | **Cofinancement total du pays** | I 3 cc | 554 954 |  |  |
| **V** | **Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI** | U / T | 6,11 % |  |  |

 |
|  |

 |
|

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Tableau Annexe 2.1 D: Chiffres estimés pour Antipneumococcique (VPC10), 2 dose(s) par flacon, LIQUIDE, matériel de sécurité des injections associé et budget de co-financement correspondant (page 1)** |

 |
|  |
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Formule** | **2015** |  |  |
|  |  |  | **Total** | **Gouvernement** | **GAVI** |
| **A** | **Cofinancement du pays** |  | 6,90 % |  |  |
| **B** | **Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin** | Table 1 | 773 035 | 53 371 | 719 664 |
| **C** | **Nombre de doses par enfant** | Vaccine parameter (schedule) | 3,00 |  |  |
| **D** | **Nombre de doses nécessaires** | B x C | 2 319 105 | 160 112 | 2 158 993 |
| **E** | **Estimation du facteur de perte vaccinale** | Wastage factor table | 1,05 |  |  |
| **F** | **Nombre de doses nécessaires y compris pertes** | D x E | 2 435 061 | 168 117 | 2 266 944 |
| **G** | **Stock régulateur des vaccins** | (F – F of previous year) \* 0.25 | 8 394 | 580 | 7 814 |
| **I** | **Total doses de vaccin nécessaires** | (((F + G) / Taille du paquet du vaccin) + 1) \* Taille du paquet du vaccin | 2 445 255 | 168 821 | 2 276 434 |
| **J** | **Nombre de doses par flacon** | Vaccine parameter | 1,00 |  |  |
| **K** | **Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires** | (D + G) x 1.11 | 2 583 524 | 178 367 | 2 405 157 |
| **L** | **Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires** | I / J \* 1.11 | 0 | 0 | 0 |
| **M** | **Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires** | (K + L) /100 \* 1.11 | 28 678 | 1 980 | 26 698 |
| **N** | **Coût des vaccins nécessaires** | I x g | 8 558 393 | 590 873 | 7 967 520 |
| **O** | **Coût des seringues autobloquantes nécessaires** | K x ca | 120 134 | 8 295 | 111 839 |
| **P** | **Coût des seringues de reconstitution nécessaires** | L x cr | 0 | 0 | 0 |
| **Q** | **Coût des réceptacles de sécurité nécessaires** | M x cs | 16 634,00 | 1 149 | 15 485 |
| **R** | **Frais de transport des vaccins nécessaires** | N x fv | 513 504 | 35 453 | 478 051 |
| **S** | **Frais de transport du matériel nécessaire** | (O+P+Q) x fd | 0 | 0 | 0 |
| **T** | **Total financement nécessaire** | (N+O+P+Q+R+S) | 9 208 665 | 635 767 | 8 572 898 |
| **U** | **Cofinancement total du pays** | I 3 cc | 635 767 |  |  |
| **V** | **Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI** | U / T | 6,90 % |  |  |

 |
|  |

 |

 |

 |

 |

 |

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Annexe 3 - Campagne(s) préventive(s) SNV** |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| Pas de soutien aux campagnes de prévention cette année |

 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Annexe 4** |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |
| --- |
| **Tableau Annexe 4A:Coûts des fournitures** |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vaccin** | **Présentation** | **2013** | **2014** | **2015** | **2016** |
| **Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ** | 10 | 0,900 | 0,900 | 0,900 | 0,900 |
| **Antiamaril, 5 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ** | 5 | 0,900 | 0,900 | 0,900 | 0,900 |
| **Antiméningococcique, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE** | 10 | 0,520 | 0,520 | 0,520 | 0,520 |
| **Antipneumococcique (VPC10), 2 dose(s) par flacon, LIQUIDE** | 2 | 3,500 | 3,500 | 3,500 | 3,500 |
| **Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE** | 1 | 3,500 | 3,500 | 3,500 | 3,500 |
| **Antirotavirus, 2calendrier -doses** | 1 | 2,550 | 2,550 | 2,550 | 2,550 |
| **Antirotavirus, 3calendrier -doses** | 1 | 3,500 | 3,500 | 3,500 | 3,500 |
| **Antirougeoleux, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ** | 10 | 0,242 | 0,242 | 0,242 | 0,242 |
| **DTC-HepB-Hib, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE** | 1 | 2,017 | 1,986 | 1,933 | 1,927 |
| **DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE** | 10 | 2,017 | 1,986 | 1,933 | 1,927 |
| **DTC-HepB-Hib, 2 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ** | 2 | 2,017 | 1,986 | 1,933 | 1,927 |
| **HPV bivalent, 2 dose(s) par flacon, LIQUIDE** | 2 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 |
| **HPV quadrivalent, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE** | 1 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 |
| **RR, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ** | 10 | 0,524 | 0,555 | 0,578 | 0,606 |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |
| --- |
| **Note pour PVH et RR:** Ces prix sont uniquement indicatifs étant donné que GAVI n'a pas encore fourni de vaccins PVH et RR aux pays GAVI. Les prix seront finalisés par appel d'offres au T3. GAVI ne financera les vaccins PVH que si une réduction de prix acceptable est opérée sur le prix courant indiqué. Le prix du RR est fondé sur le prix courant pratiqué pour l'UNICEF. |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Approvisionnement** | **Formulaire** | **2013** | **2014** | **2015** | **2016** |
| **AD-SYRINGE** | SYRINGE | 0,047 | 0,047 | 0,047 | 0,047 |
| **RECONSTIT-SYRINGE-PENTAVAL** | SYRINGE | 0,037 | 0,037 | 0,037 | 0,037 |
| **RECONSTIT-SYRINGE-YF** | SYRINGE | 0,037 | 0,037 | 0,037 | 0,037 |
| **SAFETY-BOX** | SAFETYBOX | 0,580 | 0,580 | 0,580 | 0,580 |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |
| --- |
| **Note:** PMP - prix moyen pondéré (à utiliser pour toutes les présentations: pour DTP-HepB-Hib, il s'applique à 1 dose liquide, 2 dose lyophilisées et 10 dose liquides. Pour la fièvre jaune, il s'applique à 5 dose lyophilisées et 10 doses lyophilisées) |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |
| --- |
| **Tableau Annexe 4B: Frais de transport comme pourcentage de la valeur** |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Antigène vaccinal** | **Type de vaccin** | **Pas de seuil** | **500 000$** |  |
| **<=** | **>** |
| Antiamaril | FJ | 7,80 % |  |  |
| Antiméningococcique | MENINACONJUGATE | 10,20 % |  |  |
| Antipneumococcique (VPC10) | PNEUMO | 3,00 % |  |  |
| Antipneumococcique (VPC13) | PNEUMO | 6,00 % |  |  |
| Antirotavirus | ROTA | 5,00 % |  |  |
| Antirougeoleux | ROUGEOLE | 14,00 % |  |  |
| DTC-HepB-Hib | HEPBHIB |  | 23,80 % | 6,00 % |
| HPV bivalent | VPH2 | 3,50 % |  |  |
| HPV quadrivalent | VPH2 | 3,50 % |  |  |
| RR | OR | 13,20 % |  |  |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |
| --- |
| **Tableau Annexe 4C: Intermédiaire - Co-paiement minimum du pays par dose de vaccin co-financé** |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Vaccin** | **2013** | **2014** | **2015** |
| **Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE** | 0,2 | 0,23 | 0,26 |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |
| --- |
| **Tableau Annexe 4D: Taux et facteurs de pertes** |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |
| --- |
| L'on prévoit que les pays tablent sur un taux de perte maximum de: |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |
| --- |
| • 50% - pour un vaccin lyophilisé vaccine en flacon de 10 ou 20 doses, |

 |  |  |
|

|  |
| --- |
| • 25% - pour un vaccin liquide en flacon de 10 ou 20 doses ou un vaccin lyophilisé en flacon de 5 doses, |

 |  |  |
|

|  |
| --- |
| • 10% -pour un vaccin lyophilisé/liquide en flacon de 2 doses, et |

 |  |  |
|

|  |
| --- |
| • 5% - pour un vaccin liquide en flacon d'1 dose |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Taux de perte vaccinale** | 5% | 10% | 15% | 20% | 25% | 30% | 35% | 40% | 45% | 50% | 55% | 60% |
| **Facteur de perte équivalent** | 1.05 | 1.11 | 1.18 | 1.25 | 1.33 | 1.43 | 1.54 | 1.67 | 1.82 | 2 | 2.22 | 2.5 |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Vaccin** | **Taux de perte vaccinale** | **VaccineWastageFactor** |
| Antipneumococcique (VPC10), 2 dose(s) par flacon, LIQUIDE | 5 % | 1,05 |
| Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE | 5 % | 1,05 |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |
| --- |
| **Tableau Annexe 4E: Volume conditionné maximal du vaccin** |

 |  |  |
|  |  |  |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Produit de vaccination** | **Désignation** | **Formule du vaccin** | **Mode d'administration** | **Nbre de doses dans le calendrier** | **Présentation (doses/flacon, prérempli)** | **Vaccin en volume conditionné (cm3/dose)** | **Diluants en volume conditionné (cm3/dose)** |
| BCG | BCG | lyophilized | ID | 1 | 20 | 1,2 | 0,7 |
| Diphtheria-Tetanus-Pertussis | DTP | liquid | IM | 3 | 20 | 2,5 |  |
| Diphtheria-Tetanus-Pertussis | DTP | liquid | IM | 3 | 10 | 3 |  |
| Diphtheria-Tetanus | DT | liquid | IM | 3 | 10 | 3 |  |
| Tetanus-Diphtheria | Td | liquid | IM | 2 | 10 | 3 |  |
| Tetanus Toxoid | TT | liquid | IM | 2 | 10 | 3 |  |
| Tetanus Toxoid | TT | liquid | IM | 2 | 20 | 2,5 |  |
| Tetanus Toxoid UniJect | TT | liquid | IM | 2 | Uniject | 12 |  |
| Measles | Measles | lyophilized | SC | 1 | 1 | 26,1 | 20 |
| Measles | Measles | lyophilized | SC | 1 | 2 | 13,1 | 13,1 |
| Measles | Measles | lyophilized | SC | 1 | 5 | 5,2 | 7 |
| Measles | Measles | lyophilized | SC | 1 | 10 | 3,5 | 4 |
| Measles-Rubella freeze dried | MR | lyophilized | SC | 1 | 1 | 26,1 | 26,1 |
| Measles-Rubella freeze dried | MR | lyophilized | SC | 1 | 2 | 13,1 | 13,1 |
| Measles-Rubella freeze dried | MR | lyophilized | SC | 1 | 5 | 5,2 | 7 |
| Measles-Rubella freeze dried | MR | lyophilized | SC | 1 | 10 | 2,5 | 4 |
| Measles-Mumps-Rubella freeze dried | MMR | lyophilized | SC | 1 | 1 | 26,1 | 26,1 |
| Measles-Mumps-Rubella freeze dried | MMR | lyophilized | SC | 1 | 2 | 13,1 | 13,1 |
| Measles-Mumps-Rubella freeze dried | MMR | lyophilized | SC | 1 | 5 | 5,2 | 7 |
| Measles-Mumps-Rubella freeze dried | MMR | lyophilized | SC | 1 | 10 | 3 | 4 |
| Polio | OPV | liquid | Oral | 4 | 10 | 2 |  |
| Polio | OPV | liquid | Oral | 4 | 20 | 1 |  |
| Yellow fever | YF | lyophilized | SC | 1 | 5 | 6,5 | 7 |
| Yellow fever | YF | lyophilized | SC | 1 | 10 | 2,5 | 3 |
| Yellow fever | YF | lyophilized | SC | 1 | 20 | 1,5 | 2 |
| Yellow fever | YF | lyophilized | SC | 1 | 50 | 0,7 | 1 |
| DTP-HepB combined | DTP-HepB | liquid | IM | 3 | 1 | 9,7 |  |
| DTP-HepB combined | DTP-HepB | liquid | IM | 3 | 2 | 6 |  |
| DTP-HepB combined | DTP-HepB | liquid | IM | 3 | 10 | 3 |  |
| Hepatitis B | HepB | liquid | IM | 3 | 1 | 18 |  |
| Hepatitis B | HepB | liquid | IM | 3 | 2 | 13 |  |
| Hepatitis B | HepB | liquid | IM | 3 | 6 | 4,5 |  |
| Hepatitis B | HepB | liquid | IM | 3 | 10 | 4 |  |
| Hepatitis B UniJect | HepB | liquid | IM | 3 | Uniject | 12 |  |
| Hib liquid | Hib\_liq | liquid | IM | 3 | 1 | 15 |  |
| Hib liquid | Hib\_liq | liquid | IM | 3 | 10 | 2,5 |  |
| Hib freeze-dried | Hib\_lyo | lyophilized | IM | 3 | 1 | 13 | 35 |
| Hib freeze-dried | Hib\_lyo | lyophilized | IM | 3 | 2 | 6 |  |
| Hib freeze-dried | Hib\_lyo | lyophilized | IM | 3 | 10 | 2,5 | 3 |
| DTP liquid + Hib freeze-dried | DTP+Hib | liquid+lyop. | IM | 3 | 1 | 45 |  |
| DTP-Hib combined liquid | DTP+Hib | liquid+lyop. | IM | 3 | 10 | 12 |  |
| DTP-Hib combined liquid | DTP-Hib | liquid | IM | 3 | 1 | 32,3 |  |
| DTP-HepB liquid + Hib freeze-dried | DTP-Hib | liquid | IM | 3 | 10 | 2,5 |  |
| DTP-HepB liquid + Hib freeze-dried | DTP-HepB+Hib | liquid+lyop. | IM | 3 | 1 | 22 |  |
| DTP-HepB-Hib liquid | DTP-HepB+Hib | liquid+lyop. | IM | 3 | 2 | 11 |  |
| DTP-HepB-Hib liquid | DTP-HepB-Hib | liquid | IM | 3 | 10 | 4,4 |  |
| DTP-HepB-Hib liquid | DTP-HepB-Hib | liquid | IM | 3 | 2 | 13,1 |  |
| DTP-HepB-Hib liquid | DTP-HepB-Hib | liquid | IM | 3 | 1 | 19,2 |  |
| Meningitis A/C | MV\_A/C | lyophilized | SC | 1 | 10 | 2,5 | 4 |
| Meningitis A/C | MV\_A/C | lyophilized | SC | 1 | 50 | 1,5 | 3 |
| Meningococcal A/C/W/ | MV\_A/C/W | lyophilized | SC | 1 | 50 | 1,5 | 3 |
| Meningococcal A/C/W/Y | MV\_A/C/W/Y | lyophilized | SC | 1 | 10 | 2,5 | 4 |
| Meningitis W135 | MV\_W135 | lyophilized | SC | 1 | 10 | 2,5 | 4 |
| Meningitis A conjugate | Men\_A | lyophilized | SC | 2 | 10 | 2,6 | 4 |
| Japanese Encephalitis | JE\_lyo | lyophilized | SC | 3 | 10 | 15 |  |
| Japanese Encephalitis | JE\_lyo | lyophilized | SC | 3 | 10 | 8,1 | 8,1 |
| Japanese Encephalitis | JE\_lyo | lyophilized | SC | 3 | 5 | 2,5 | 2,9 |
| Japanese Encephalitis | JE\_lyo | lyophilized | SC | 3 | 1 | 12,6 | 11,5 |
| Japanese Encephalitis | JE\_liq | liquid | SC | 3 | 10 | 3,4 |  |
| Rota vaccine | Rota\_lyo | lyophilized | Oral | 2 | 1 | 156 |  |
| Rota vaccine | Rota\_liq | liquid | Oral | 2 | 1 | 17,1 |  |
| Rota vaccine | Rota\_liq | liquid | Oral | 3 | 1 | 45,9 |  |
| Pneumo. conjugate vaccine 7-valent | PCV-7 | liquid | IM | 3 | PFS | 55,9 |  |
| Pneumo. conjugate vaccine 7-valent | PCV-7 | liquid | IM | 3 | 1 | 21 |  |
| Pneumo. conjugate vaccine 10-valent | PCV-10 | liquid | IM | 3 | 1 | 11,5 |  |
| Pneumo. conjugate vaccine 10-valent | PCV-10 | liquid | IM | 3 | 2 | 4,8 |  |
| Pneumo. conjugate vaccine 13-valent | PCV-13 | liquid | IM | 3 | 1 | 12 |  |
| Polio inactivated | IPV | liquid | IM | 3 | PFS | 107,4 |  |
| Polio inactivated | IPV | liquid | IM | 3 | 10 | 2,5 |  |
| Polio inactivated | IPV | liquid | IM | 3 | 1 | 15,7 |  |
| Human Papilomavirus vaccine | HPV | liquid | IM | 3 | 1 | 15 |  |
| Human Papilomavirus vaccine | HPV | liquid | IM | 3 | 2 | 5,7 |  |
| Monovalent OPV-1 | mOPV1 | liquid | Oral |  | 20 | 1,5 |  |
| Monovalent OPV-3 | mOPV3 | liquid | Oral |  | 20 | 1,5 |  |

 |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **12. Formulaire bancaire** |

 |  |
|  |  |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Conformément à la décision sur le soutien financier prise par GAVI Alliance, le Gouvernement de Côte d'Ivoire demande par la présente qu'un paiement soit effectué par transfert bancaire électronique de la manière suivante: |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Nom de l'établissement (titulaire du compte):** | Ministère de la santé et de la lutte contre le SIDA / REGIE FONDS GAVI |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Adresse:** | Cité Administrative, Tour C, 16ième étage, BP V 16 Abidjan |  |  |  |
| **Ville, pays:** | Abidjan, Côte d'Ivoire |  |  |  |
| **N° de téléphone:** | (00225) 20 21 08 71 | **N° de fax:** | (00225) 20 22 58 11 |  |
|  | **Monnaie du compte bancaire:** |  | Francs CFA (BCEAO) |  |
| **Au crédit de:** |  |  |  |  |
| **Intitulé du compte bancaire:** | ACCD P/C (REGIE FONDS GAVI N° CI650 01001 001001120010 54) |  |  |  |
| **N° du compte bancaire:** | CI000 01001 000000060070 63 |  |  |  |
| **Nom de la banque:** | BCEAO-ABIDJAN |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 |  |
|  |  |
|

|  |
| --- |
| Le compte bancaire va-t-il être utilisé exclusivement par ce programme? True |

 |  |
|  |  |
|

|  |
| --- |
| Qui est l'auditeur du compte? Auditeurs Associés en Afrique - KPMG CI |

 |  |
|  |  |
|

|  |
| --- |
| Signature du membre du gouvernement ordonnateur |

 |  |
|  |  |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **Timbre** |
| **Nom:** | Professeur Thérèse A. N'DRI-YOMAN |  |
|  |  |  |
| **Fonction:** | Ministre de la Santé et de la Lutte contre le SIDA |  |
|  |  |  |
| **Signature:** |  |  |
|  |  |  |
| **Date:** | 30/08/2012 |  |

 |  |
|  |  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **ÉTABLISSEMENT BANCAIRE** |  |
|  |  |
| **Nom de la banque:** | BCEAO-ABIDJAN |
| **Nom de la branche:** | Agence Principale |
| **Adresse:** | Avenue DELAFOSSE, 01 BP 1769 Abidjan 01 |
| **Ville, pays:** | Abidjan, Côte d'Ivoire |
| **Code Swift:** | BCAOSNDP |
| **Code guichet:** | CI000 01001 000000060070 63 |
| **N° ABA:** |  |
| **N° téléphone:** | (00225) 20 20 84 00/ 20 20 85 00 / 20 20 86 00 |
| **N° fax:** |  |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **BANQUE CORRESPONDANTE** |  |
| **(aux États-Unis)** |  |
|  | Federal Reserve Bank of New York |
|  |  |
|  | 33 Liberty Street (USA) |
|  | New York |
|  | FRNYUS33 |
|  | N° compte 021085457 |
|  |  |
|  |  |
|  | (00212) 720 63 31 |

 |
|  |  |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Je certifie que le compte N° ACCD P/C (REGIE FONDS GAVI N° CI650 01001 001001120010 54) est détenu par Mme LOAN Rachel auprès du présent établissement bancaire |  |  |
| Le compte doit être signé conjointement par au moins 2 (nombre de signataires) des signataires autorisés suivants: |  |  |
|  |  |  |
| **1** | **Nom:** | ALI COULIBALY |
|  | **Fonction:** | Agent Comptable Central du Trésor |
|  |  |  |
| **2** | **Nom:** | Dr COULIBALY Adama |
|  | **Fonction:** | Medecin au Bureau de l'OMS d'ABIDJAN |
|  |  |  |
| **3** | **Nom:** |  |
|  | **Fonction:** |  |

 |  |
|  |  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom du représentant de la banque ordonnateur** |  |
| YAO Golly (Fondé de Pouvoirs intérimaire) |  |
| **Signature:** |  |
|  |  |
|  |  |
| **Date:** | 31/08/2012 00:00:00 |
| **Timbre:** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |  |
|  |  |