



Partnering with The Vaccine Fund

Juin 2003

# Rapport de situation

à  
l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI)  
et au  
Fonds pour les vaccins

par le Gouvernement de

PAYS :

BURKINA FASO

Date de soumission: Octobre 2000

Période considérée: 2002 (*l'information fournie dans ce rapport DOIT faire référence à l'année civile précédente*)

*(Ne cocher qu'une case) :*

Rapport initial

Premier rapport annuel de situation

Deuxième rapport annuel de situation

Troisième rapport annuel de situation

Quatrième rapport annuel de situation

Cinquième rapport annuel de situation

*Les encadrés ont seulement une valeur indicative. N'hésitez pas à ajouter du texte hors de l'espace prévu.*

*\*Sauf indication contraire, les documents peuvent être communiqués aux partenaires et collaborateurs de GAVI*

## **Formulaire de Rapport de situation : Table des matières**

### **1. Rapport sur les progrès réalisés au cours de l'année civile précédente**

- 1.1 Soutien aux services de vaccination (SSV)
  - 1.1.1 Gestion des fonds SSV
  - 1.1.2 Utilisation du Soutien aux services de vaccination
  - 1.1.3 Contrôle de la qualité des données relatives à la vaccination
- 1.2 Soutien de GAVI/Fonds mondial pour les Vaccins au titre des vaccins nouveaux et sous-utilisés
  - 1.2.1 Réception de vaccins nouveaux et sous-utilisés
  - 1.2.2 Principales activités
  - 1.2.3 Utilisation du soutien financier de GAVI/Fonds mondial pour les Vaccins (100 000 USD) au titre de l'introduction du nouveau vaccin
- 1.3 Sécurité des injections
  - 1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections
  - 1.3.2 Situation du plan de transition à des injections sûres et une gestion sans risque des déchets pointus et tranchants
  - 1.3.3 Déclaration sur l'utilisation du soutien de GAVI/Fonds mondial pour les vaccins au titre du soutien à la sécurité des injections (s'il a été reçu sous la forme d'une contribution en espèces)

### **2. Viabilité financière**

### **3. Demande de vaccins nouveaux et sous-utilisés pour l'année... (indiquer année à venir)**

- 3.1 Objectifs actualisés en matière de vaccination
- 3.2 Demande confirmée/révisée de nouveau vaccin (à communiquer à la Division des approvisionnements de l'UNICEF) pour l'année...
- 3.3 Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour l'année...

### **4. Rapport sur les progrès accomplis depuis le dernier Rapport de situation, sur la base des indicateurs choisis par votre pays dans la demande de soutien à GAVI/FV**

### **5. Points à vérifier**

### **6. Commentaires**

### **7. Signatures**

## 1. Rapport sur les progrès réalisés au cours de l'année civile précédente

Le rapport doit être établi pour chaque type de soutien reçu de GAVI/ Fonds mondial pour les Vaccins.

### 1.1 Soutien aux services de vaccination (SSV)

#### 1.1.1 Gestions des fonds SSV

—► Veuillez décrire le mécanisme de gestion des fonds SSV, y compris le rôle du Comité de coordination interagences (CCI).

Veuillez faire rapport sur tout problème rencontré dans l'utilisation de ces fonds, par exemple une mise à disposition tardive pour la réalisation du programme.

Conformément aux directives de GAVI/Fonds mondial pour les vaccins, et pour assurer une transparence dans la gestion des ces fonds, le Burkina Faso a mis en place depuis le 27 juillet 2001 deux organes de gestion (arrêté N°/2001/145/MS portant création, organisation et fonctionnement du comité directeur et du comité de gestion des fonds GAVI), un comité directeur présidé par Monsieur le Ministre de la santé, et un comité de gestion présidé par Monsieur le Secrétaire Général avec comme membres les différents partenaires membres du CCIA, des représentants du ministère de la santé tels que Monsieur le Directeur Général de la Santé et le Directeur des Etudes et de la Planification. Le comité de gestion qui est l'organe technique fait des propositions d'utilisation de ces fonds au comité Directeur qui les approuve.

Le CCIA participe à la planification des activités et au monitoring de leur mise en œuvre. En effet étant membre actif au niveau des deux comités, le CCIA peut, à tout moment donner des orientations en mesure de faciliter l'utilisation rationnelle de ces ressources. C'est ainsi que la première tranche a été gérée.

La deuxième tranche correspondant à 509 960 \$ US est engagée pour l'acquisition de congélateurs, de réfrigérateurs, d'enregistreurs automatiques, de thermomètres, de gaz et de groupe électrogène (148 288), pour la formation et les outils de gestion (81 000 \$ US), pour l'acquisition complémentaires de motos (175 217), pour l'appui à la stratégie avancée, la supervision et la surveillance des maladies cibles du PEV (58 405), enfin pour la communication pour le développement/mobilisation sociale (46 957 \$ US).

Les problèmes rencontrés sont essentiellement liés au caractère récent de l'initiative au niveau de toutes les institutions (partenaires, BCEAO, trésor public) qui n'a pas permis une mise à la disposition rapide des sommes nécessaires à la mise en œuvre des activités.

## 1.1.2 Utilisation du Soutien aux services de vaccination

→ Au cours de l'année écoulée, les principaux secteurs d'activité suivants ont été financés par la contribution de GAVI/du Fonds pour les vaccins.

Fonds reçus pendant l'année considérée : 509 960 \$ US\*

Solde (report) de l'année précédente : 1285 \$ US

Tableau 1 : Utilisation des fonds pendant l'année civile considérée : 2002

Secteur du soutien aux services de vaccination	Montant total en USD	Montant			SECTEUR PRIVÉ & Autre
		SECTEUR PUBLIC			
		Central	Région/État/Province	District	
Vaccins	0				
Matériel pour injections	0				
Personnel	0				
Transports	0				
Entretien et frais généraux	0				
Formation/Enquête	49 913		30%	70%	
IEC / mobilisation sociale	73 043	20%	30%	50%	
Action d'information					
Supervision	2 753	40%	40%	20%	
Suivi et évaluation	-				
Surveillance épidémiologique, outils de gestion	67 109	10%	30%	60%	
Véhicules = motos pour stratégie avancée	114 348		20%	80%	
Équipement chaîne du froid	148 288	20%	30%	50%	
Autres, appui à la stratégie avancée	55 652			100%	
<b>Total :</b>	511 106				
<b>Solde pour l'année suivante :</b>	139				

\* 1\$ US = 575 FCFA

*\*Si aucune information n'est disponible parce que des aides globales ont été versées, veuillez l'indiquer sous « autres ».*

**Veuillez annexer les comptes rendus de la (des) réunion(s) du CCI où l'attribution des fonds a été examinée.**

→ Veuillez faire rapport sur les principales activités réalisées pour renforcer la vaccination, ainsi que sur les problèmes qui se sont posés dans la mise en œuvre de votre plan pluriannuel.

Les principales activités réalisées pour renforcer la vaccination en 2002, conformément au plan pluriannuel 2001-2005 et au plan d'action annuel 2002, s'articulent autour :

- de l'appui ciblé aux districts de faible performance selon la stratégie « vacci-plus »
- du recensement local des populations pour une maîtrise des populations cibles
- de l'atelier de consensus sur le modèle de cahier de suivi
- de la recherche active des perdus de vue
- de l'approvisionnement régulier en vaccins, gaz, seringues et matériels
- du suivi et de la gestion des stocks
- de la formation en cascade du personnel chargé de la vaccination en gestion PEV
- du monitoring
- des activités supplémentaires de vaccination dans le cadre de l'éradication de la polio et de l'élimination du TMN

Les problèmes qui se sont posés dans la mise en œuvre du plan pluriannuel, et du plan d'action 2002 sont liés à :

- la difficulté de mise en œuvre du programme de supervision et de formation (la DPV ne dispose que d'un seul véhicule, l'élaboration/adaptation tardive des modules de formation, les requêtes de financement pour les formations en cascades non encore assurées)
- la difficulté de coordination entre les structures chargées de la commande des antigènes (programme de vaccination, Direction des Affaires Administratives et Financières du Ministère de la Santé, le Ministère du Budget, et l'UNICEF) ayant entraîné des ruptures en antigènes notamment en VAT, BCG, DTC, VAA, et VPO variant de 40 jours à 183 jours.
- L'épidémie de méningite qui a perturbé la mise en œuvre des activités planifiées au niveau des districts sanitaires.

### 1.1.3 Contrôle de la qualité des données relatives à la vaccination (CQD) (S'il a été mis en place dans votre pays)

→ Un plan d'action destiné à améliorer le système d'établissement de rapports sur la base des recommandations découlant du CQD, a-t-il été élaboré ?  
Si oui, veuillez annexer le plan.

OUI

NON

→ Si oui, veuillez annexer le plan et faire rapport sur l'état de sa mise en œuvre.

Sur la base des recommandations du CQD, un tableau de bord pour la gestion de l'information du PEV a été élaboré. Il comporte 11 domaines qui sont :

- Populations cibles
- Supports de collecte de données
- Système de rapportage des données
- Gestion informatisée des données
- Utilisation des données
- Collecte et transmission des rapports
- Archivage des données
- Gestion des stocks
- Gestion des MAPI
- Planification des activités
- Et la supervision des activités

La mise en œuvre des différents aspects du tableau de bord est partiellement ou complètement effective en fonction du niveau de réalisation (central, intermédiaire ou périphérique, *voir les détails dans l'annexe tableau de bord pour la gestion de l'information du PEV*).

D'autre part dans le cadre du partenariat avec le CDC, trois districts pilotes (Zorgho, Boulssa, Dano) bénéficient actuellement d'un appui pour le renforcement de la gestion de l'information du PEV..

***Veillez annexer le compte rendu de la réunion du CCI où le plan d'action pour le COD a été examiné et approuvé. (Voir en annexes)***

→ *Veillez lister les études réalisées en rapport avec le PEV au cours de l'année écoulée (par exemple, enquêtes de couverture, évaluation de la chaîne de froid, revue du PEV).*

- *Thèse de doctorat d'état en médecine sur les taux de perte des vaccins*
- *Recherche sur la participation communautaire et le financement des activités du PEV*

## **1.2 Soutien de GAVI/Fonds mondial pour les Vaccins au titre des vaccins nouveaux et sous-utilisés**

### **1.2.1 Réception de vaccins nouveaux et sous-utilisés pendant l'année civile écoulée**

→ *Veillez faire rapport sur la réception des vaccins fournis par GAVI/Fonds pour les Vaccins, y compris les problèmes éventuels.*

*Le Burkina Faso n'a pas soumissionné au cours de l'année 2002 au compte subsidiaire pour les vaccins sous utilisés et les nouveaux vaccins.*

### **1.2.2 Principales activités**

→ *Veillez décrire les principales activités qui ont été ou seront entreprises en matière d'introduction, de mise en œuvre, de renforcement des services, etc. et faire rapport sur les problèmes qui se sont posés.*

*SO.\**

*\* Sans objet.*

### **1.2.3 Utilisation du soutien financier (100 000 USD) de GAVI/Fonds mondial pour les Vaccins au titre de l'introduction du nouveau vaccin**

→ *Veillez faire rapport sur la portion utilisée des 100 000 USD, les activités entreprises, et les problèmes qui se sont posés, par exemple une mise à disposition tardive des fonds pour la réalisation du programme*

*SO.*

### 1.3 Sécurité des injections

#### 1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections

→ Veuillez faire rapport sur la réception du soutien fourni par GAVI/FV au titre de la sécurité des injections, y compris les problèmes qui se sont posés.

*Le Burkina Faso vient de bénéficier de 1.339 200 seringues autobloquantes à la date du 09 septembre 2003 au titre de la sécurité des injections (sur les 3 413 700 attendus pour les autres vaccins et les 661 700 pour BCG).*

*Cette réception tardive a perturbé le plan d'approvisionnement en seringues autobloquantes des districts sanitaires. D'autre part les réceptacles de sécurité attendus au titre de l'année 2002, de même que les seringues de reconstitution ne sont pas encore parvenus.*

#### 1.3.2 Situation du plan de transition à des injections sûres et une gestion sans risque des déchets pointus et tranchants

→ Veuillez faire rapport sur les progrès accomplis, sur la base des indicateurs choisis par votre pays dans la demande de soutien à GAVI/FV.

Indicateurs	Objectifs	Réalisations	Contraintes	Objectifs actualisés
<i>1- Pourcentage de seringues autobloquantes utilisés au cours du PEV de routine.</i>	<i>1- Assurer l'approvisionnement régulier des unités de vaccination en seringues autobloquantes.</i>	<i>1- toutes les unités de vaccinations n'ont pas bénéficié de l'approvisionnement régulier en seringues autobloquantes au cours de l'année 2002, car le processus de mise en œuvre n'a débuté qu'en septembre 2002.</i>	<i>1- l'approvisionnement régulier en seringues autobloquantes de toutes les unités de vaccination n'a été effective qu'à partir de septembre 2002 (sur fonds PPTE).</i>	<i>1- Assurer l'approvisionnement régulier des unités de vaccination en seringues autobloquantes 2- Assurer l'approvisionnement régulier des unités de vaccination en réceptacles de sécurité 3- Elaborer un plan de collecte et de destruction des déchets par district sanitaire</i>



### 1.3.3 Déclaration sur l'utilisation du soutien de GAVI/Fonds mondial pour les vaccins au titre du soutien à la sécurité des injections (s'il a été reçu sous la forme d'une contribution en espèces)

—> L'an dernier, les principaux secteurs d'activité suivants ont été financés (préciser le montant) par le soutien de GAVI/Fonds mondial pour les Vaccins au titre de la sécurité des injections :

SO.

## 2. Viabilité financière

- Rapport initial : Décrire brièvement le calendrier et les mesures prises pour améliorer la viabilité financière et élaborer un plan de viabilité financière.
- Premier rapport annuel : Présenter les progrès accomplis dans la mise en œuvre des mesures prises pour améliorer la viabilité financière et joindre le calendrier actualisé.  
Soumettre le plan de viabilité financière dans les délais fixés et décrire l'assistance nécessaire au titre de la planification de la viabilité financière.
- Deuxième rapport annuel de situation : Annexer le plan d'action pour la viabilité financière et décrire les progrès accomplis.  
Décrire les indicateurs utilisés pour assurer le suivi du plan de viabilité financière et préciser les valeurs de base et actuelles de chaque indicateur.
- Rapports subséquents : Résumer les progrès accomplis au regard du plan d'action; inclure les succès, les difficultés et les réponses aux défis rencontrés.  
Décrire les actions prévues et le calendrier de réalisation; préciser le nom des responsables pour l'année considérée.  
Préciser les valeurs actuelles des indicateurs utilisés pour suivre les progrès accomplis en vue de la viabilité financière; expliquer les raisons expliquant l'évolution de ces indicateurs par rapport aux valeurs de l'année de base et des années antérieures.  
Actualiser les estimations relatives au financement et aux coûts du programme avec une attention particulière pour l'année précédente, l'année en cours et les trois prochaines années.  
Pour l'année antérieure et l'année en cours, il est demandé de fournir une mise à jour des estimations de financement qui ont été fournies dans les tableaux accompagnant le plan de viabilité financière en y incluant les données sur les fonds effectivement reçus à ce jour. Pour les 3 prochaines années, fournir toute modification attendue dans les projections de coût et de financement. Toutes les mises à jour devraient être faites en utilisant les tableaux standards utilisés pour le développement du plan de viabilité financière. (la dernière version est disponible sur le site Internet : <http://www.gaviftf.org> sous la rubrique ' directives pour les plans de viabilité financière' )  
Décrire l'assistance attendue des partenaires aux échelons local, régional et/ou mondial.

Le plan de viabilité financière du Burkina Faso est en cours de finalisation, et conformément au chronogramme du groupe de travail :

- les quatre premières sections ont été transmises à l'OMS Genève le 13 septembre 2003 pour avis préliminaire
- un atelier finalisation du plan est prévu les 9 et 10 octobre avec l'appui d'un consultant international
- le plan sera soumis à la session GAVI de novembre.

### 3. Demande de vaccins nouveaux et sous-utilisés pour l'année 2004

*La section 3 concerne la demande de vaccins nouveaux et sous-utilisés et de soutien au titre de la sécurité des injections pour l'année 2004..*

La revue externe du programme ayant été réalisée en 2003 ; les recommandations seront prises en compte dans la révision du plan pluriannuel 2001-2005, notamment lors des plans d'action annuels 2004 et 2005. L'application sera, alors, soumise à la prochaine session de GAVI en septembre 2003.

#### 3.1. Objectifs actualisés en matière de vaccination

→ Confirmez/actualisez les données de base (= nourrissons survivants, objectifs pour le DTC3, nouveaux objectifs en matière de vaccination) approuvées après examen de la proposition de pays : Tableau 4 révisé de la demande approuvée.

Les chiffres pour le DTC3 doivent correspondre à ceux qui sont donnés dans les Formulaires de rapport commun OMS/UNICEF. Tout changement et/ou écart **DOIT** être justifié dans l'encadré prévu à cet effet (page 12). Les objectifs pour les années à venir **DOIVENT** être précisés.

**Table 2 : Données de base et objectifs annuels**

Nombre de	Données de base et objectifs							
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
<b>DÉNOMINATEURS</b>								
Naissances		534 743	547 673	560 500	573 840	587 497	601 479	615 795
Décès de nourrissons		56 148	57 670	58 852	60 253	61 687	63 155	64 658
Nourrissons survivants		478 595	490 003	501 647	513 586	525 810	538 324	551 136
<b>Nourrissons ayant reçu trois doses de DTC*</b>		64%	69%	75%	80%	85%	87%	89%
Nourrissons ayant reçu trois doses de DTC : chiffre donné dans le Formulaire de rapport commun OMS/UNICEF		306 301	357 465	376 235	410 869	446 938	468 342	490 511
<b>NOUVEAUX VACCINS</b>		SO	SO	SO	SO	SO	SO	SO
Nourrissons vaccinés avec _____ * (une ligne par vaccin)								
Taux de perte de ** ..... (nouveau vaccin)								
<b>SÉCURITÉ DES INJECTIONS</b>								
Femmes enceintes vaccinées avec le TT (VAT2)		197 855	273 080	392 350	459 072	499 372	517 272	535 741
Nourrissons vaccinés avec le BCG		449 184	492 906	504 450	522 194	540 497	559 376	578 847
Nourrissons vaccinés contre la rougeole		311 087	332 109	376 235	410 869	446 938	468 342	490 511

\* Indiquer le nombre exact des enfants vaccinés au cours des années passées et les objectifs actualisés.

\*\* Indiquer le taux de perte exact enregistré au cours des années passées.

→ Veuillez justifier dans l'encadré ci-dessous les changements dans les données de base, les objectifs, les taux de perte, le conditionnement des vaccins, etc., par rapport au plan approuvé et aux chiffres indiqués dans le Formulaire de rapport commun OMS/UNICEF.

*Les données de base utilisées sont ceux du RGPH\* de 1996 (la population en 1996 était de 10 312 609 habitants, avec un taux d'accroissement de 2,38%, elle sera de 13 357 799 habitants en 2007), de EDS\* de 1998-1999 (taux brut de natalité est de 46,1 p. 1000 et le taux de mortalité infantile de 105 p. 1000)..*

3.2 Demande confirmée/révisée de nouveau vaccin (à communiquer à la Division des approvisionnements de l'UNICEF) **pour l'année 2004** venir)

→ Indiquez que la Division des approvisionnements de l'UNICEF a garanti la disponibilité du nouveau volume de fournitures demandé.

*Le circuit d'approvisionnement en vaccins au Burkina Faso, de même que les commandes annuelles et les projections sont communiquées à l'UNICEF.*

**Tableau 3 : Nombre estimé de doses de vaccin DTC-Hib** (Veuillez établir un tableau par conditionnement demandé à GAVI/au Fonds)

		Formule	Pour l'année 2004
A	Nombre d'enfants devant recevoir le nouveau vaccin		246 521
B	Pourcentage de vaccins demandés au Fonds mondial pour les Vaccins, compte tenu du Plan de viabilité financière	%	100%
C	Nombre de doses par enfant		3
D	Nombre de doses	$A \times B / 100 \times C$	739 563
E	Coefficient de perte estimé	(voir liste tableau 3)	1,33
F	Nombre de doses (y compris pertes)	$A \times C \times E \times B / 100$	983 619
G	Stock régulateur de vaccins	$F \times 0,25$	419 100
H	Stock anticipé de vaccins au début de l'année ....		-
I	Total doses de vaccin demandées	$F + G - H$	1 402 719
J	Nombre de doses par flacon		10
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes)	$(D + G - H) \times 1,11$	1 286 116
L	Seringues pour reconstitution (+ 10% pertes)	$I / J \times 1,11$	155 702
M	Total boîtes de sécurité (+ 10% des besoins)	$(K + L) / 100 \times 1,11$	19 573

### Remarques

- **Échelonnement:** Veuillez ajuster les estimations du nombre des enfants devant recevoir le nouveau vaccin si une introduction échelonnée est envisagée. Si les objectifs pour le hep B3 et le Hib3 diffèrent de ceux du DTC3, donnez-en les raisons.
- **Pertes de vaccins:** Le pays visera un taux maximum de 25% pour la première année et adoptera un plan pour une réduction progressive à 15% d'ici à la troisième année. Aucune limite maximale n'a été fixée pour le vaccin contre la fièvre jaune en flacons multidoses.
- **Stock régulateur:** Le stock régulateur pour les vaccins et les seringues autobloquantes est fixé à 25%. Il est ajouté au premier stock de doses requises pour introduire la vaccination dans une zone géographique donnée. Inscrire zéro pour les autres années. En cas d'introduction échelonnée, le stock régulateur étant étalé sur plusieurs années, la formule est la suivante : [ F – nombre de doses (pertes comprises) reçues l'année précédente ] \* 0,25.
- **Stock anticipé de vaccins au début de l'année... ..:** Il est calculé en déduisant le stock régulateur reçu les années précédentes du nombre des vaccins en stock.
- **Seringues autobloquantes:** Un facteur de pertes de 1,11 est appliqué au nombre total de vaccins demandés au Fonds, à l'exclusion des pertes de vaccins.
- **Seringues pour reconstitution:** seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrire zéro pour les autres vaccins.
- **Boîtes de sécurité:** Un coefficient multiplicateur de 1,11 est appliqué pour tenir compte des régions où une boîte sera utilisée pour moins de 100 seringues.

**Tableau 3 : Taux et coefficients de perte**

Taux de perte de vaccins	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%	55%	60%
Coefficients équivalents	1,05	1,11	1,18	1,25	1,33	1,43	1,54	1,67	1,82	2,00	2,22	2,50

\*Veuillez indiquer le même chiffre que dans le tableau 1.

**Tableau 3 bis: Nombre estimé de doses de vaccin Hépatite B** (Veuillez établir un tableau par conditionnement demandé à GAVI/au Fonds)

		Formule	Pour l'année 2004
A	Nombre d'enfants devant recevoir le nouveau vaccin		246 521
B	Pourcentage de vaccins demandés au Fonds mondial pour les Vaccins, compte tenu du Plan de viabilité financière	%	100%
C	Nombre de doses par enfant		3
D	Nombre de doses	$A \times B/100 \times C$	739 563
E	Coefficient de perte estimé	(voir liste tableau 3)	1,33
F	Nombre de doses (y compris pertes)	$A \times C \times E \times B/100$	983 619
G	Stock régulateur de vaccins	$F \times 0,25$	419 100
H	Stock anticipé de vaccins au début de l'année ....		-
I	Total doses de vaccin demandées	$F + G - H$	1 402 719
J	Nombre de doses par flacon		10
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes)	$(D + G - H) \times 1,11$	1 286 116
L	Seringues pour reconstitution (+ 10% pertes)	$I/J \times 1,11$	155 702
M	Total boîtes de sécurité (+ 10% des besoins)	$(K + L) / 100 \times 1,11$	19 573

### Remarques

- **Échelonnement:** Veuillez ajuster les estimations du nombre des enfants devant recevoir le nouveau vaccin si une introduction échelonnée est envisagée. Si les objectifs pour le hep B3 et le Hib3 diffèrent de ceux du DTC3, donnez-en les raisons.
- **Pertes de vaccins:** Le pays visera un taux maximum de 25% pour la première année et adoptera un plan pour une réduction progressive à 15% d'ici à la troisième année. Aucune limite maximale n'a été fixée pour le vaccin contre la fièvre jaune en flacons multidoses.
- **Stock régulateur:** Le stock régulateur pour les vaccins et les seringues autobloquantes est fixé à 25%. Il est ajouté au premier stock de doses requises pour introduire la vaccination dans une zone géographique donnée. Inscrire zéro pour les autres années. En cas d'introduction échelonnée, le stock régulateur étant étalé sur plusieurs années, la formule est la suivante : [ F – nombre de doses (pertes comprises) reçues l'année précédente] \* 0,25.
- **Stock anticipé de vaccins au début de l'année... ..:** Il est calculé en déduisant le stock régulateur reçu les années précédentes du nombre des vaccins en stock.
- **Seringues autobloquantes:** Un facteur de pertes de 1,11 est appliqué au nombre total de vaccins demandés au Fonds, à l'exclusion des pertes de vaccins.
- **Seringues pour reconstitution:** seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrire zéro pour les autres vaccins.
- **Boîtes de sécurité:** Un coefficient multiplicateur de 1,11 est appliqué pour tenir compte des régions où une boîte sera utilisée pour moins de 100 seringues.

**Tableau 3 : Taux et coefficients de perte**

Taux de perte de vaccins	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%	55%	60%
Coefficients équivalents	1,05	1,11	1,18	1,25	1,33	1,43	1,54	1,67	1,82	2,00	2,22	2,50

Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour l'année **2004**

**Tableau 4. Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec le BCG**

		Formule	Pour l'année 2004	Pour l'année 2005
A	Nombre d'enfants devant être vaccinés contre le BCG	#	522 194	540 497
B	Nombre de doses par enfant	#	1	1
C	Nombre de doses de BCG	A x B	522 194	540 497
D	Seringues autobloquantes (+10% pertes)	C x 1,11	579 635	599 952
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes <sup>1</sup>	D x 0,25	0	0
F	Total seringues autobloquantes	D + E	579 635	599 952
G	Nombre de doses par flacon	#	20	20
H	Coefficient de perte de vaccins <sup>2</sup>	2 ou 1,6	2	2
I	Nombre de seringues pour reconstitution <sup>3</sup> (+10% pertes)	$C \times H \times 1,11 / G$	57 964	59 995
J	Nombre de boîtes de sécurité (+10% besoins)	$(F + I) \times 1,11 / 100$	7 077	7 325

<sup>1</sup> Le stock régulateur pour les vaccins et les seringues autobloquantes est fixé à 25%. Il est ajouté au premier stock de doses requises pour introduire la vaccination dans une zone géographique donnée. Inscrivez zéro pour les autres années.

<sup>2</sup> Un coefficient standard de perte sera utilisé pour calculer le nombre des seringues pour reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG, de 1,6 pour la rougeole et la fièvre jaune.

<sup>3</sup> Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrivez zéro pour les autres vaccins.

**Tableau 5. Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec le DTC**

		<b>Formule</b>	<b>Pour l'année 2004</b>	<b>Pour l'année 2005</b>
<b>A</b>	<b>Nombre d'enfants devant être vaccinés contre le DTC</b>	#	<b>410 869</b>	<b>446 938</b>
<b>B</b>	<b>Nombre de doses par enfant</b>	#	<b>3</b>	<b>3</b>
<b>C</b>	<b>Nombre de doses de DTC</b>	A x B	<b>1 232 607</b>	<b>1 340 815</b>
<b>D</b>	<b>Seringues autobloquantes (+10% pertes)</b>	C x 1,11	<b>1 368 194</b>	<b>1 488 304</b>
<b>E</b>	<b>Stock régulateur de seringues autobloquantes<sup>4</sup></b>	D x 0,25	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>F</b>	<b>Total seringues autobloquantes</b>	D + E	<b>1 368 194</b>	<b>1 488 304</b>
<b>G</b>	<b>Nombre de doses par flacon</b>	#	<b>20</b>	<b>20</b>
<b>H</b>	<b>Coefficient de perte de vaccins<sup>5</sup></b>	2 ou 1,6	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>I</b>	<b>Nombre de seringues pour reconstitution<sup>6</sup> (+10% pertes)</b>	$C \times H \times 1,11 / G$	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>J</b>	<b>Nombre de boîtes de sécurité (+10% besoins)</b>	$(F + I) \times 1,11 / 100$	<b>15 187</b>	<b>16 520</b>

<sup>4</sup> Le stock régulateur pour les vaccins et les seringues autobloquantes est fixé à 25%. Il est ajouté au premier stock de doses requises pour introduire la vaccination dans une zone géographique donnée. Inscire zéro pour les autres années.

<sup>5</sup> Un coefficient standard de perte sera utilisé pour calculer le nombre des seringues pour reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG, de 1,6 pour la rougeole et la fièvre jaune.

<sup>6</sup> Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscire zéro pour les autres vaccins.



**Tableau 6. Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec le VAR (Vaccin anti-rougeoleux)**

		<b>Formule</b>	<b>Pour l'année 2004</b>	<b>Pour l'année 2005</b>
<b>A</b>	<b>Nombre d'enfants devant être vaccinés contre le VAR</b>	#	<b>410 869</b>	<b>446 938</b>
<b>B</b>	<b>Nombre de doses par enfant</b>	#	1	1
<b>C</b>	<b>Nombre de doses de VAR.</b>	A x B	<b>410 869</b>	<b>446 938</b>
<b>D</b>	<b>Seringues autobloquantes (+10% pertes)</b>	C x 1,11	456 065	496 101
<b>E</b>	<b>Stock régulateur de seringues autobloquantes<sup>7</sup></b>	D x 0,25	0	0
<b>F</b>	<b>Total seringues autobloquantes</b>	D + E	456 065	496 101
<b>G</b>	<b>Nombre de doses par flacon</b>	#	20	20
<b>H</b>	<b>Coefficient de perte de vaccins<sup>8</sup></b>	2 ou 1,6	1,6	1,6
<b>I</b>	<b>Nombre de seringues pour reconstitution<sup>9</sup> (+10% pertes)</b>	$C \times H \times 1,11 / G$	36 485	39 688
<b>J</b>	<b>Nombre de boîtes de sécurité (+10% besoins)</b>	$(F + I) \times 1,11 / 100$	5 467	5 947

<sup>7</sup> Le stock régulateur pour les vaccins et les seringues autobloquantes est fixé à 25%. Il est ajouté au premier stock de doses requises pour introduire la vaccination dans une zone géographique donnée. Inscrivez zéro pour les autres années.

<sup>8</sup> Un coefficient standard de perte sera utilisé pour calculer le nombre des seringues pour reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG, de 1,6 pour la rougeole et la fièvre jaune.

<sup>9</sup> Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrivez zéro pour les autres vaccins.

**Tableau 7. Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec le VAA (Vaccin Anti-Amaril)**

		<b>Formule</b>	<b>Pour l'année 2004</b>	<b>Pour l'année 2005</b>
<b>A</b>	<b>Nombre d'enfants devant être vaccinés contre VAA</b>	#	<b>410 869</b>	<b>446 938</b>
<b>B</b>	<b>Nombre de doses par enfant</b>	#	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>C</b>	<b>Nombre de doses de VAA</b>	A x B	<b>410 869</b>	<b>446 938</b>
<b>D</b>	<b>Seringues autobloquantes (+10% pertes)</b>	C x 1,11	<b>456 065</b>	<b>496 101</b>
<b>E</b>	<b>Stock régulateur de seringues autobloquantes<sup>10</sup></b>	D x 0,25	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>F</b>	<b>Total seringues autobloquantes</b>	D + E	<b>456 065</b>	<b>496 101</b>
<b>G</b>	<b>Nombre de doses par flacon</b>	#	<b>20</b>	<b>20</b>
<b>H</b>	<b>Coefficient de perte de vaccins<sup>11</sup></b>	2 ou 1,6	<b>1,6</b>	<b>1,6</b>
<b>I</b>	<b>Nombre de seringues pour reconstitution<sup>12</sup> (+10% pertes)</b>	$C \times H \times 1,11 / G$	<b>36 485</b>	<b>39 688</b>
<b>J</b>	<b>Nombre de boîtes de sécurité (+10% besoins)</b>	$(F + I) \times 1,11 / 100$	<b>5 467</b>	<b>5 947</b>

<sup>10</sup> Le stock régulateur pour les vaccins et les seringues autobloquantes est fixé à 25%. Il est ajouté au premier stock de doses requises pour introduire la vaccination dans une zone géographique donnée. Inscire zéro pour les autres années.

<sup>11</sup> Un coefficient standard de perte sera utilisé pour calculer le nombre des seringues pour reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG, de 1,6 pour la rougeole et la fièvre jaune.

<sup>12</sup> Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscire zéro pour les autres vaccins.

**Tableau 8. Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec le TT**

		Formule	Pour l'année 2004	Pour l'année 2005
A	Nombre de femmes enceintes devant être vaccinés contre le TT	#	459 072	499 372
B	Nombre de doses par femme)	#	2	2
C	Nombre de doses de TT	A x B	918 143	998 745
D	Seringues autobloquantes (+10% pertes)	C x 1,11	1 019 139	1 108 607
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes <sup>13</sup>	D x 0,25	0	0
F	Total seringues autobloquantes	D + E	1 019 139	1 108 607
G	Nombre de doses par flacon	#	20	20
H	Coefficient de perte de vaccins <sup>14</sup>	2 ou 1,6	0	0
I	Nombre de seringues pour reconstitution <sup>15</sup> (+10% pertes)	$C \times H \times 1,11 / G$	0	0
J	Nombre de boîtes de sécurité (+10% besoins)	$(F + I) \times 1,11 / 100$	11 312	12 306

**Tableau 9. Résumé du total des fournitures pour la sécurité des injections – BCG, DTC, TT, rougeole et VAA pour les deux prochaines années.**

ARTICLE		Pour l'année 2004	Pour l'année 2005	Justification des changements par rapport à la demande approuvée:
Total seringues autobloquantes	BCG	579 635	599 952	Les changements sont liés d'une part aux objectifs de couverture vaccinale qui ont été révisés à la hausse suite aux performances réalisées en 2002 ; et d'autre part à la prise en compte des seringues autobloquante pour le DTC et la fièvre jaune dans le cadre de la sécurité des injections (conformément aux précisions demandées dans votre lettre GAVI/02/241/TG/jd en date du 09 décembre 2002)
	Autres vaccins	3 299 463	3 589 114	
Total seringues pour reconstitution		130 934	139 371	
Total boîtes de sécurité		44 511	48 046	

<sup>13</sup> Le stock régulateur pour les vaccins et les seringues autobloquantes est fixé à 25%. Il est ajouté au premier stock de doses requises pour introduire la vaccination dans une zone géographique donnée. Inscrive zéro pour les autres années.

<sup>14</sup> Un coefficient standard de perte sera utilisé pour calculer le nombre des seringues pour reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG, de 1,6 pour la rougeole et la fièvre jaune.

<sup>15</sup> Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrive zéro pour les autres vaccins.

→ Si la quantité indiquée ici diffère de celle qui est précisée dans la lettre d’approbation de GAVI, veuillez en expliquer les raisons.

Les changements sont liés d’une part aux objectifs de couverture vaccinale qui ont été révisés à la hausse suite aux performances réalisées en 2002 ; et d’autre part à la prise en compte des seringues autobloquante pour le DTC et la fièvre jaune dans le cadre de la sécurité des injections (conformément aux précisions demandées dans votre lettre GAVI/02/241/TG/jd en date du 09 décembre 2002.

#### 4. Rapport sur les progrès accomplis depuis le dernier Rapport de situation, sur la base des indicateurs choisis par votre pays dans la demande de soutien à GAVI/FV

Indicateurs	Objectifs	Réalisations	Contraintes	Objectifs actualisés
Taux de couverture en DTC3	Amener la couverture vaccinale des enfants de 0 à 11 mois et des femmes enceintes, à 65% pour le DTC3 et 45% pour le VAT2 en 2002	Les résultats obtenus en 2002 : - BCG : 90% - DTC3 : 69% - VAR : 64% - VAA : 61% - VAT2 : 44%	Les contraintes sont essentiellement liées aux ruptures en antigènes mentionnées au point 1.1.2.	En 2004 : - BCG : 91% - DTC3 : 80% - VAR : 80% - VAA : 80% - VAT2 : 80%

#### 5. Points à vérifier

Vérification du formulaire complété :

Point :	Réalisé	Commentaires
Date de soumission	X	
Période considérée (année civile précédente)	X	
Tableau 1 complété	X	
Rapport sur le CQD	X	
Rapport sur l’utilisation des 100 000 USD	SO	

Rapport sur la sécurité des injections	X	
Rapport sur le PVF (progrès réalisés par rapport aux indicateurs PVF du pays)	X	
Tableau 2 complété	X	
Demande de vaccin nouveau complétée	X	
Demande révisée de soutien au titre de la sécurité des injections (le cas échéant)	X	
Comptes rendus du CCI annexés au rapport	X	
Signatures du Gouvernement	X	
Approbation par le CCI	X	

## 6. Commentaires

→ *Commentaires du CCI:*

L'initiative GAVI met au centre des interventions (mobilisation des ressources, plan d'utilisation des ressources et mise en œuvre des activités), le comité de gestion, le comité directeur et le CCIA. Le CCIA participe à la planification et à la mise en œuvre de toutes les activités du PEV. Cette option qui favorise une meilleure coordination des ressources mobilisées devrait assurer une utilisation optimale en faveur du programme de toutes les ressources. Il est à mettre aussi au titre des acquis, la flexibilité de l'initiative GAVI dans l'utilisation des fonds. Cette flexibilité permet aux ressources d'être utilisées dans les domaines non couverts par d'autres financements et assurer ainsi une meilleure mise en œuvre du programme et la relance effective du PEV systématique.

## Signatures

Pour le Gouvernement de .....

Signature : .....

Fonction : .....

Date : .....

Les soussignés, membres du Comité de coordination interagences, approuvent ce rapport. Les signatures avalisant ce document ne constituent en rien un engagement financier (ou juridique) de la part de l'institution ou de l'individu partenaire.

La responsabilité financière fait partie intégrante du suivi des rapports de résultats par pays assuré par GAVI/le Fonds pour les Vaccins. Elle se fonde sur les exigences habituelles du gouvernement en matière de vérification, telles qu'elles sont énoncées dans le formulaire bancaire. Les membres du CCI confirment que les fonds reçus ont été vérifiés et comptabilisés conformément aux exigences habituelles du gouvernement ou du partenaire.

Agence/Organisation	Nom/Fonction	Date	Signature	Agence/Organisation	Nom/Fonction	Date	Signature
Ministère de la santé	Pr. Agr. G. J Ouango Secrétaire Général						
OMS	Dr M. Hacen Représentant de l'OMS						
UNICEF	Mme Joan French Représentant						
Projet FED-ARIVA	Dr Hamadine Mahamane Coordonnateur						
Save the Children Pays-Bas	Dr Yacouba Zina Représentant						

~ Fin ~