



Partnering with The Vaccine Fund

Mise à jour février 2004

Rapport de situation

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

par le Gouvernement de

PAYS : BURKINA FASO

Date de soumission : OCTOBRE 2000

Période considérée : 2003 *(l'information fournie dans ce rapport DOIT faire référence à l'année civile précédente)*

(Ne cocher qu'une case) :

Rapport initial	<input type="checkbox"/>
Premier rapport annuel de situation	<input type="checkbox"/>
Deuxième rapport annuel de situation	<input type="checkbox"/>
Troisième rapport annuel de situation	<input checked="" type="checkbox"/>
Quatrième rapport annuel de situation	<input type="checkbox"/>
Cinquième rapport annuel de situation	<input type="checkbox"/>

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 aux 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

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 Gestion des fonds SSV

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

Veillez 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)

- Le Comité Directeur : présidé par le Ministre de la Santé est composé des Directeurs techniques impliquées (DGS, DEP), des représentants METSS, MEF, ainsi que les chefs d'agences partenaires au développement socio sanitaire (Banque Mondiale, OMS, UNICEF, Rotary, l'Union européenne, Plan International, ONGs). Il se réunit sur une périodicité semestrielle et au cas échéant sur convocation de son président.
- Le Comité de Gestion que dirige le Secrétaire Général et comprenant le DAF du Ministère de la Santé, la DEP, le DLM, le DPV, un représentant de la banque Mondiale, de l'UNICEF, de l'OMS, et un représentant de l'Union européenne se réunit sur un mode mensuel au début et la périodicité pourra être adaptée aux besoins de la mise en œuvre des activités.
- Un comité technique, composé des techniciens de la DPV et ceux des institutions membres du CCIA, appui la DPV dans la mise en œuvre des activités et l'élaboration des dossiers à présenter au Comité Directeur

Dans son rôle de faciliter l'utilisation rationnelle des ressources, le CCIA donne des orientations c'est ainsi qu'il a donné son accord après proposition du plan d'utilisation de la DPV.

Le problème rencontré est essentiellement la longueur dans le processus de déblocage des fonds et de l'acquisition des équipements

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/Fonds pour les vaccins.

Fonds reçus pendant l'année considérée 580 924 \$ US

Solde (report) de l'année précédente 617 905 \$ US

Tableau 1 : Utilisation des fonds pendant l'année civile considérée 2003

Secteur du soutien aux services de vaccination	Montant total en USD	Montant			
		SECTEUR PUBLIC			SECTEUR PRIVÉ & Autre
		Central	Région/État/Province	District	
Vaccins	0				
Matériel pour injections *	276 366			276 366 \$ US soit 100%	
Personnel	0				
Transports (carburant) ☒	91 060	22 765 \$ US soit 25%		68 295 \$ US soit 75%	
Entretien et frais généraux	0				
Formation	0				
IEC / mobilisation sociale *	40 000	2 000 \$ US soit 5%		38 000 \$ US soit 95%	
Action d'information	0				
Supervision (Niveau Central) ☒	22 463	22 463 \$ US soit 100%			
Suivi et évaluation (revue PEV) *	81 818	81 818 soit 100%			
Surveillance épidémiologique	0				
Véhicules	0				
Équipement chaîne du froid ☒	508 181	50 818 \$ US soit 10%		45 736 \$ US soit 90%	
Autres (préciser)					
Total :	1 019 888 \$ US				
Solde pour l'année suivante :	17 894 \$ US				

1\$ US :505 F CFA

* *engagement fait, activité exécutée*

☒ *Engagement fait, activités en cours d'exécution*

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

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

Veillez 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 2003, conformément au plan pluriannuel 2001-2005 et au plan d'action annuel 2003, s'articulent autour de :

Activités exécutées avec l'appui de GAVI

- de l'appui ciblé aux districts sur la présentation de leur plan d'action (stratégie avancée et formation),
- de la revue approfondie du PEV dont les recommandations permettront d'améliorer les performances,
- de l'approvisionnement régulier en seringues et matériels de sécurité,
- des ateliers de mobilisation sociale organisés dans les régions sanitaires.

Activités exécutées avec l'appui du Budget de l'Etat et des Partenaires

- de la mise à disposition des régions, des districts et de tous les CSPS des outils de gestion des données de vaccination et des maladies cibles; du suivi des vaccins et consommables, des Manifestations POST Vaccinales (MAPI),
- de la formation des responsables régionaux de PEV sur la gestion informatisée des vaccins,
- de l'équipement des 13 dépôts régionaux de vaccins et consommables en ordinateurs pour la gestion des vaccins,
- de l'approvisionnement régulier en vaccins et gaz.
- de la tenue des réunions décentralisées regroupant les responsables PEV, les responsables des statistiques des régions et districts,
- de la mise en œuvre des activités supplémentaires de vaccination dans le cadre de l'éradication de la polio et de l'élimination du TMN,
- de la tenue des rencontres statutaires du CCIA,

Les problèmes qui se sont posés dans la mise en œuvre du plan pluriannuel, et du plan d'action 2003 sont liés à :

- la difficulté de mise en œuvre du programme de supervision (l'insuffisance de personnel et les multiples reports dus à un problème de programmation)
- la lenteur administrative dans le déblocage des fonds GAVI et dans l'acquisition du matériel de chaîne de froid, des outils de gestion et des motos cette situation a pour conséquence le ralentissement de la mise en œuvre des activités sur le terrain.
- l'inadéquation des appareils dotés par certains partenaires,
- l'insuffisance dans la maintenance des appareils de froid,
- la logistique roulante défectueuse (moto).

1.1.3 Contrôle de la qualité des données relatives à la vaccination (CQD) (s'il a été réalisé 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. (des directives ont été transmises à toutes les formations sanitaires assurant la vaccination)

OUI

NON

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

Les étapes suivies dans le cadre de la mise en œuvre des recommandations sont les suivantes :

- L'élaboration du tableau de bord avec les activités à mener par niveau
- L'organisation des ateliers au niveau régional pour la diffusion des résultats du DQA et la ventilation du tableau de bord
- La Confection des outils standardisés et supports de gestion des données
- La Multiplication et la diffusion à toutes les formations sanitaires des supports
- L'Organisation des sorties d'évaluation de la mise en œuvre des recommandations contenues dans le tableau de bord

Le bilan de la mise en œuvre des recommandations est annexé au document

Veuillez annexer le compte rendu de la réunion du CCI où le plan d'action pour le COD a été examiné et approuvé.

Veuillez lister les études réalisées en rapport avec le PEV au cours de l'année écoulée (par exemple, enquêtes de couverture).

La Revue externe approfondie du PEV réalisée en 2003 avec les volets suivants :

- Gestion du programme
- Financement du programme
- Logistique
- Communication et mobilisation sociale
- Formation et supervision
- Système de monitoring des activités
- Surveillance épidémiologique
- Enquête de couverture vaccinale

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 (SO)

Début des vaccinations avec le vaccin nouveau et sous-utilisé : **MOIS.....** **ANNÉE.....**

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

Après la rédaction et l'acheminement du plan d'introduction des nouveaux vaccins en septembre 2003, le Secrétariat Exécutif de GAVI a adressé une lettre au Ministre de la Santé en précisant que l'approbation du Burkina se fera une fois les conditions suivantes remplies. Il s'agit :
De l'inventaire de la chaîne de froid ; de l'élaboration d'un plan de réhabilitation de la chaîne de froid, de l'élaboration et la présentation du plan révisé de l'introduction des 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.

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.

Sans Objet

1.3 Sécurité des injections

1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections

Veillez 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.

Sur fonds GAVI, le Burkina Faso a été doté de matériel suivant en 2003:

Dotation annoncée par GAVI

- 661 636 seringues autobloquantes BCG
- 3 413 648 seringues autobloquantes
- 66 164 seringues de reconstitution pour le BCG
- 83 572 seringues de reconstitution pour le vaccin antirougeoleux
- 41 786 seringues de reconstitution pour le vaccin anti-amaril
- 47 362 boîtes de sécurité

Dotation reçue par la Direction de la Prévention par les Vaccinations

- 661 700 seringues autobloquantes BCG
- 3 417 200 seringues autobloquantes
- 113 500 seringues de reconstitution
- 47 362 boîtes de sécurité

l'approvisionnement des formations sanitaires est régulier. La gratuité des seringues a amélioré la fréquentation des structures de vaccination

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

Veillez 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>Pourcentage (%) des</i>	<i>1- Assurer</i>	<i>Selon la revue du PEV de</i>	<i>Les difficultés de</i>	<i>1- Assurer l'approvisionnement</i>

<i>enfants et mères vaccinés avec les Seringues Autobloquantes</i>	<i>l'approvisionnement régulier des unités de vaccination en seringues autobloquantes, seringues de dilution, et de boîtes de sécurité pour la destruction du matériel souillé.</i>	<i>Juin 2003 qui prend en compte les données de janvier à mai</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>80% des structures sanitaires disposent de Seringues Autobloquantes (SAB) et seringues de dilution</i> • <i>97% des structures sanitaires disposent de boîtes de sécurité</i> • <i>26% des structures sanitaires disposent d'incinérateur</i> • <i>50% du personnel est formé sur la sécurité des injections</i> <i>A partir de mars 2003, 100% des Formations Sanitaires disposaient des SAB et des boîtes de sécurité</i>	<i>maîtrise de la disponibilité ou de la distribution adéquate du matériel d'injection peuvent s'expliquer par le passage assez récent du concept de matériel d'injection stérilisable au concept d'injection conçu comme consommable et qui implique un renouvellement continu de ce matériel -</i>	<i>régulier de 100% des unités de vaccination en seringues autobloquantes</i> <ol style="list-style-type: none"> 2- <i>Assurer l'approvisionnement régulier de 100% des unités de vaccination en réceptacles de sécurité</i> 3- <i>Elaborer un plan de collecte et de destruction des déchets par district sanitaire</i> 4- <i>Assurer une large diffusion des directives sur les Manifestation Post Vaccinales (MAPI)</i> 5- <i>Assurer la formation de 50% des agents de santé restant sur la sécurité des injections</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 :

Le soutien a été fait sous forme de dotation en seringue et boîte de sécurité comme précisé ci dessus

2. Viabilité financière

- Rapport initial : Décrire brièvement le calendrier et les principales mesures prises pour améliorer la viabilité financière et élaborer un plan de viabilité financière.
- Premier rapport annuel de situation : Soumettre le plan de viabilité financière complété dans les délais prescrits et décrire l'assistance qui sera nécessaire au titre de la planification de la viabilité financière.

SO

Deuxième rapport annuel de situation : Décrire les indicateurs utilisés pour assurer le suivi du plan de viabilité financière et préciser les valeurs de base et actuelles de chaque indicateur. Préciser, dans le tableau 2 ci-dessous, la proportion annuelle du soutien sur cinq ans de GAVI/FV qu'il est prévu d'échelonner sur dix ans et de cofinancer avec d'autres bailleurs de fonds.

NB : S'agissant des indicateurs utilisés pour le suivi du PVF, ils seront repris dans le plan de viabilité financière révisé qui sera acheminé à GAVI au plus tard le 15 juillet 2004.

Tableau 2 : Sources (prévues) de financement du nouveau vaccin DTC – Hib et du vaccin Hépatite B

Proportion de vaccins financés par	Proportion annuelle de vaccins									
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010.	20.	20.	20.
Proportion financée par GAVI/FV (%)		100	97,99	97,99	98	98	97,99			

Proportion financée par le Gouvernement et par d'autres sources (%)		0	2,01	2,01	2	2	2,01			
Financement total pour (nouveau vaccin) *DTC 3		80%	85%	87%	89%	90%	90%			

* Pourcentage de la couverture par le DTC3 (ou par le vaccin contre la rougeole dans le cas de la fièvre jaune) constituant l'objectif de vaccination avec un vaccin nouveau et sous-utilisé

Rapports subséquents : Résumer les progrès accomplis au regard de la stratégie de financement, des actions et des indicateurs du PVF ; inclure les succès, les difficultés et les réponses aux défis rencontrés pour réaliser les stratégies et les actions décrites. Préciser les valeurs actuelles des indicateurs utilisés pour suivre les progrès accomplis vers la viabilité financière. Préciser le montant des fonds reçus jusqu'à présent par rapport à celui qui était attendu l'année précédente et cette année, ainsi que les mesures prises pour résoudre d'éventuelles difficultés. Actualiser les estimations relatives aux coûts et au financement du programme en accordant une attention particulière à l'année précédente, l'année en cours et les trois prochaines années. Pour l'année précédente et l'année en cours, actualiser les estimations du financement attendu, qui ont été fournies dans les tableaux accompagnant le PVF, en prenant en compte les fonds reçus à ce jour. Pour les trois prochaines années, actualiser tout changement dans les projections de coûts et de financement. Les mises à jour doivent être effectuées au moyen des tableaux et outils standard utilisés pour l'élaboration du PVF (versions les plus récentes disponibles à l'adresse <http://www.gaviiff.org> rubrique « *FSP guidelines and annexes* », puis français). Décrire l'assistance attendue des partenaires aux échelons local, régional et/ou mondial.

NB : Dans le premier scénario, le rapport annuel de situation 2003 et le Plan de Viabilité Financière devraient être transmis au Secrétariat Général de GAVI au plus tard le 28 mai 2004. Compte tenu du temps consacré à la préparation et à la mise en oeuvre des JNV de Mai 2004, le Burkina a obtenu le report du délais de dépôt du PVF pour le 15 juillet 2004.

Les points devant faire l'objet de rapports subséquents font parties des corrections demandées par GAVI sur le PVF ; ils seront acheminés à GAVI en même temps que le PVF.

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

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

3.1. Objectifs actualisés en matière de vaccination

Confirmez/actualisez les données de base approuvées après examen de la proposition de pays : les chiffres 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.

Tableau 3 : Mise à jour des réalisations en matière de vaccination et objectifs annuels

Nombre de	Réalizations et objectifs								
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
DÉNOMINATEURS									
Naissances	547 673	560 500	573 840	587 497	601 479	615 795	630 451	645 456	661 032
Décès de nourrissons	57 670	58 852	60 253	61 687	63 155	64 658	66 197	67 773	69 408
Nourrissons survivants	490 003	501 647	513 586	525 810	538 324	551 136	564 524	577 683	591 624
Nourrissons vaccinés / à vacciner avec la 1 ^{ère} dose de DTC (DTC1)* (couverture)	89,03% ▫	103 ,57	91%	92%	93%	94%	95%	95%	95%
Nourrissons vaccinés / à vacciner avec la 1 ^{ère} dose de DTC (DTC1)* (nombre d'enfants)	460 352	519 573	467 363	483745	500641	518068	536298	548799	562043
Nourrissons vaccinés / à vacciner avec la 3 ^e dose de DTC (DTC3)* (couverture)	69%	83 ,99%	80%	85%	87%	89%	90%	90%	90%
Nourrissons vaccinés / à vacciner avec la 3 ^e dose de DTC (DTC3)* (nombre d'enfants)	357 465	421 368	410869	446 939	468 342	490 511	508 072	519 915	532 461
NOUVEAUX VACCINS**									
Nourrissons vaccinés / à vacciner avec la 1 ^{ère} dose de (nouveau vaccin)	SO	SO	SO	SO	SO	SO	SO	SO	SO

Nourrissons vaccinés / à vacciner avec la 3 ^e dose de (nouveau vaccin)	SO								
Taux de perte de *** (nouveau vaccin)	SO								
SÉCURITÉ DES INJECTIONS****									
Femmes enceintes vaccinées / à vacciner avec le TT	197 855	321 744	459 072	499 372	517 272	535 741	580 910	594 735	608 889
Nourrissons vaccinés / à vacciner avec le BCG	449 184	464 512	522 194	540 497	559 376	578 847	598 928	613 183	627 776
Nourrissons vaccinés / à vacciner contre la rougeole	311 087	382 493	410 869	446 938	468 342	490 511	510 406	522 819	535 263

* Indiquer le nombre exact d'enfants vaccinés au cours des années passées et les objectifs actualisés (avec le DTC seul ou associé)

** Utiliser trois lignes pour chaque nouveau vaccin introduit

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

**** Insérer les lignes nécessaires

☒ **Fixé à 75% pour le DTC 3 en 2003, l'objectif a été atteint voir dépassé. Compte tenu de l'introduction de nouveaux vaccins à partir de 2005, les objectifs prédéfinis seront maintenus.**

Veillez 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, ainsi que les chiffres qui diffèrent de ceux qui sont 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). Ces données ont aussi utilisées dans la cadre de la rédaction du Plan de Viabilité Financière du PEV*

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

Sur recommandation de GAVI, le plan d'introduction de nouveaux vaccins examiné par le Secrétariat Général doit être révisé et soumis en septembre 2005.

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

Sur observations du secrétariat exécutif de GAVI, le plan d'introduction des nouveaux vaccins doit être révisé et présenté courant Septembre

2004.

Comme pour les vaccins et consommables actuels, les informations seront communiquées à l'Unicef

Tableau 4 : Nombre estimé de doses de vaccin DTC Hib (pour un seul conditionnement) – (Veuillez établir un tableau par conditionnement demandé à GAVI/au Fonds mondial pour les vaccins)

Comme indiqué dans le plan d'introduction de nouveaux vaccins, cette introduction se fera progressivement dans 50% les districts et devait concerner 60% de la population cible la première année (2005) soit 48% de la cible et suivie d'une extension à l'ensemble de la population cible à partir de 2006

		Formule	Pour l'année 2005
A	Nourrissons vaccinés / à vacciner avec la 1 ^{ère} dose de (nouveau vaccin)		252 388
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	$A \times B / 100 \times C$	757 164
E	Coefficient de perte estimé	(voir liste tableau 3)	1,33
F	Nombre de doses (y compris pertes)	$A \times C \times E \times B / 100$	1 007 028
G	Stock régulateur de vaccins	$F \times 0,25$	251 757
H	Stock anticipé de vaccins au début de l'année		
I	Total doses de vaccin demandées	$F + G - H$	1 258 785
J	Nombre de doses par flacon		10
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes)	$(D + G - H) \times 1,11$	1 119 902
L	Seringues pour reconstitution (+ 10% pertes)	$I / J \times 1,11$	139 724

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 :** Les pays doivent planifier un taux maximum de perte de : 50% pour un vaccin lyophilisé en flacons de 10 ou 20 doses ; 25% pour un vaccin liquide en flacons de 10 ou 20 doses ; 10% pour tout vaccin (liquide ou lyophilisé) en flacons de 1 ou 2 doses.
- **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. Inscire 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 doses de vaccins demandées au Fonds, à l'exclusion des pertes de vaccins.
- **Seringues pour reconstitution :** seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscire zéro pour les autres vaccins.

M	Total réceptacles de sécurité (+ 10% des besoins)	$(K + L) / 100 \times 1,11$	13 981
----------	---	-----------------------------	--------

Tableau 5 : Nombre estimé de doses de vaccin Hépatite B – (Veuillez établir un tableau par conditionnement demandé à GAVI/au Fonds mondial pour les vaccins)

		Formule	Pour l'année 2 005
A	Nourrissons vaccinés / à vacciner avec la 1 ^{ère} dose de (nouveau vaccin)		252 388
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	$A \times B / 100 \times C$	757 164
E	Coefficient de perte estimé	(voir liste tableau 3)	1,33
F	Nombre de doses (y compris pertes)	$A \times C \times E \times B / 100$	1 007 028
G	Stock régulateur de vaccins	$F \times 0,25$	251 757
H	Stock anticipé de vaccins au début de l'année		
I	Total doses de vaccin demandées	$F + G - H$	1 258 785
J	Nombre de doses par flacon		10
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes)	$(D + G - H) \times 1,11$	1 119 902
L	Seringues pour reconstitution (+ 10% pertes)	$I / J \times 1,11$	139 724

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 :** Les pays doivent planifier un taux maximum de perte de : 50% pour un vaccin lyophilisé en flacons de 10 ou 20 doses ; 25% pour un vaccin liquide en flacons de 10 ou 20 doses ; 10% pour tout vaccin (liquide ou lyophilisé) en flacons de 1 ou 2 doses.
- **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 doses de vaccins demandées au Fonds, à l'exclusion des pertes de vaccins.
- **Seringues pour reconstitution :** seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrire zéro pour les autres vaccins.

M	Total réceptacles de sécurité (+ 10% des besoins)	$(K + L) / 100 \times 1,11$	13 981
----------	---	-----------------------------	--------

Tableau 5 : 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 3.

3.3 Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour l'année... ..(indiquer l'année à venir)

Tableau 6 : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec BCG (Utiliser un tableau par vaccin - BCG, DTC, rougeole et TT, et les numéroter de 4 à 8)

		Formule	Pour l'année 2006	Pour l'année 2007
A	Nombre d'enfants devant être vaccinés contre LE BCG ¹	#	559 376	578 847
B	Nombre de doses par enfant	#	1	1
C	Nombre de doses de	A x B	559 376	578 847
D	Seringues autobloquantes (+10% pertes)	C x 1,11	620 907	642 520
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes²	D x 0,25	0	0
F	Total seringues autobloquantes	D + E	620 906	642 520
G	Nombre de doses par flacon	#	20	20
H	Coefficient de perte de vaccins ⁴	2 ou 1,6	2	2
I	Nombre de seringues pour reconstitution³ (+10% pertes)	$C \times H \times 1,11 / G$	62 090	64 252
J	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% besoins)	$(F + I) \times 1,11 / 100$	7 581	7 845

¹ GAVI financera l'achat de seringues autobloquantes pour l'administration de 2 doses de TT aux femmes enceintes. Si la politique de vaccination englobe toutes les femmes en âge de procréer, GAVI/le FV fourniront un maximum de 2 doses pour les femmes enceintes (nombre estimé en fonction du total des naissances).

² 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.

³ Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscire zéro pour les autres vaccins.

⁴ Un coefficient standard de perte sera utilisé pour calculer le nombre de seringues pour reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG, de 1,6 pour la rougeole et la fièvre jaune.

Tableau 7 : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec DTC

		Formule	Pour l'année 2006	Pour l'année 2007
A	Nombre d'enfants devant être vaccinés contre le DTC⁴	#	468 342	490 511
B	Nombre de doses par enfant	#	3	3
C	Nombre de doses de DTC	A x B	1 405 026	1 471 533
D	Seringues autobloquantes (+10% pertes)	C x 1,11	1 559 578	1 633 401
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes⁵	D x 0,25	0	0
F	Total seringues autobloquantes	D + E	1 559 578	1 633 401
G	Nombre de doses par flacon	#	20	20
H	Coefficient de perte de vaccins⁴	2 ou 1,6	0	0
I	Nombre de seringues pour reconstitution⁶ (+10% pertes)	$C \times H \times 1,11 / G$	0	0
J	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% besoins)	$(F + I) \times 1,11 / 100$	17 311	18 130

⁴ GAVI financera l'achat de seringues autobloquantes pour l'administration de 2 doses de TT aux femmes enceintes. Si la politique de vaccination englobe toutes les femmes en âge de procréer, GAVI/le FV fourniront un maximum de 2 doses pour les femmes enceintes (nombre estimé en fonction du total des naissances).

⁵ 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.

⁶ Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscire zéro pour les autres vaccins.

⁴ Un coefficient standard de perte sera utilisé pour calculer le nombre de seringues pour reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG, de 1,6 pour la rougeole et la fièvre jaune.

Tableau 8 : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec VAR

		Formule	Pour l'année 2 006	Pour l'année 2 007
A	Nombre d'enfants devant être vaccinés contre le VAR ⁷	#	468 342	490 511
B	Nombre de doses par enfant	#	1	1
C	Nombre de doses de	A x B	468 342	490 511
D	Seringues autobloquantes (+10% pertes)	C x 1,11	519 859	544 467
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes⁸	D x 0,25	0	0
F	Total seringues autobloquantes	D + E	519 859	544 467
G	Nombre de doses par flacon	#	20	20
H	Coefficient de perte de vaccins ⁴	2 ou 1,6	1.6	1.6
I	Nombre de seringues pour reconstitution⁹ (+10% pertes)	$C \times H \times 1,11 / G$	41 588	43 557
J	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% besoins)	$(F + I) \times 1,11 / 100$	6 232	6 527

⁷ GAVI financera l'achat de seringues autobloquantes pour l'administration de 2 doses de TT aux femmes enceintes. Si la politique de vaccination englobe toutes les femmes en âge de procréer, GAVI/le FV fourniront un maximum de 2 doses pour les femmes enceintes (nombre estimé en fonction du total des naissances).

⁸ 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.

⁹ Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscire zéro pour les autres vaccins.

⁴ Un coefficient standard de perte sera utilisé pour calculer le nombre de seringues pour reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG, de 1,6 pour la rougeole et la fièvre jaune.

Tableau 9 : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec TT

		Formule	Pour l'année 2006	Pour l'année 2007
A	Nombre d'enfants devant être vaccinés contre le TT	#	517 272	535 741
B	Nombre de doses par femme	#	2	2
C	Nombre de doses de TT	A x B	1 034 544	1071 482
D	Seringues autobloquantes (+10% pertes)	C x 1,11	1 148 343	1 189 345
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes¹⁰	D x 0,25	0	0
F	Total seringues autobloquantes	D + E	1 148 343	1 189 345
G	Nombre de doses par flacon	#	20	20
H	Coefficient de perte de vaccins⁴	2 ou 1,6	0	0
I	Nombre de seringues pour reconstitution¹¹ (+10% pertes)	$C \times H \times 1,11 / G$	0	0
J	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% besoins)	$(F + I) \times 1,11 / 100$	12 746	13 201

¹⁰ 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.

¹¹ Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscire zéro pour les autres vaccins.

⁴ Un coefficient standard de perte sera utilisé pour calculer le nombre de seringues pour reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG, de 1,6 pour la rougeole et la fièvre jaune.

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

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	<p>Objectifs en 2003</p> <p>* enfants de 0 à 11 mois 75% pour le DTC3</p> <p>* femmes enceintes 70% VAT2</p>	<p>Les résultats obtenus en 2003 :</p> <p>* enfants de 0 à 11 mois</p> <ul style="list-style-type: none"> - BCG : 82,36% - DTC3 : 83,99% - VAR : 76,26% - VAA : 71,15% <p>* femmes enceintes</p> <ul style="list-style-type: none"> - VAT2 : 50,31% 	<ul style="list-style-type: none"> - La mise en œuvre des JNV qui perturbent les activités de routine - L'absence de formation en PEV des nouveaux agents. - la difficulté de mise en œuvre du programme de supervision - la lenteur administrative dans le déblocage des fonds GAVI et dans l'acquisition du matériel de chaîne de froid et moi - l'inadéquation des appareils de chaîne de froid dotés par certains partenaires - L'insuffisance dans la maintenance des appareils de froid - La logistique roulante défectueuse (moto) 	<p>En 2004 :</p> <p>Enfants de 0 à 11 mois</p> <ul style="list-style-type: none"> - BCG : 91% - DTC3 : 80% - VAR : 80% - VAA : 80% <p>Femmes enceintes VAT2 : 70%</p>

5. Points à vérifier

Vérification du formulaire complété :

Point :	Complété	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/du Groupe de travail régional :*

L'année 2003 a été marquée par une intensification des activités visant à renforcer le PEV systématique avec à la clé une amélioration des indicateurs majeurs, à savoir le taux de DTC3 qui est passé de 69% en 2002 à 83,99% en 2003 et la réduction du taux d'abandon de 22,35% en 2002 à 19% en 2003. L'élaboration du Plan de Viabilité Financière du PEV, la planification et la mise en œuvre des activités ont été suivies par les différentes instances du CCIA.

Cependant les procédures administratives mises en place en vue du déblocage des fonds GAVI de manière transparente ont connu quelques difficultés retardant l'acquisition de certains équipements et matériel. Les difficultés feront l'objet d'un examen particulier en vue d'une amélioration dans ce cadre en 2004.

7. Signatures

Pour le Gouvernement du Burkina Faso

Signature :

Fonction : Secrétaire Général de la Santé

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 de l'UNICEF						
Projet FED –ARIVA	Dr Hamadine Mahamane Coordonnateur						

~ Fin ~