



GAVI Alliance

Rapport de situation annuel 2013

présenté par

le Gouvernement de *Cameroun*

Année faisant l'objet du rapport: **2013**

Demande de soutien pour l'année: **2015**

Date de présentation: **14/05/2014**

Date limite de présentation: 22/05/2014

Veuillez soumettre le rapport de situation annuel 2013 en utilisant la plate-forme en ligne <https://AppsPortal.gavialliance.org/PDExtranet>

Pour toute question, prière de s'adresser à: apr@gavialliance.org ou aux représentants d'un partenaire de GAVI Alliance. Les documents peuvent être portés à la connaissance des partenaires de GAVI Alliance, de ses collaborateurs et du public. Le rapport de situation annuel et ses annexes doivent être présentés en anglais, espagnol, français ou russe.

Note: *Nous vous invitons à utiliser les rapports de situation annuel précédents et les demandes de soutien approuvées par GAVI comme documents de référence. Des copies électroniques des précédents rapports annuels et des demandes de soutien approuvées sont disponibles à l'adresse <http://www.gavialliance.org/country/>*

Le Secrétariat de GAVI est dans l'impossibilité de retourner les documents présentés et les pièces jointes au pays. Sauf mention contraire, les documents seront communiqués aux partenaires de GAVI Alliance et au public.

GAVI ALLIANCE
CLAUSES ET CONDITIONS DE L'ALLOCATION

FINANCEMENT UTILISÉ UNIQUEMENT POUR DES PROGRAMMES APPROUVÉS

Le pays présentant la demande (« le Pays ») confirme que tous les fonds fournis par GAVI Alliance au titre de la présente demande seront utilisés et appliqués dans le seul but de réaliser le(s) programme(s) décrit(s) dans la demande de soutien du pays. Toute modification substantielle du/des programme(s) approuvé(s) devra être révisée et approuvée au préalable par GAVI Alliance. Toutes les décisions de financement pour cette demande sont du ressort du Conseil de GAVI Alliance et sont subordonnées aux procédures du CEI et à la disponibilité des fonds.

AMENDEMENT À LA PRÉSENTE PROPOSITION

Le pays avertira GAVI Alliance par le biais de son rapport de situation annuel s'il souhaite proposer des changements à la description du/des programme(s) dans la présente demande de soutien. L'Alliance instrumentera toute modification qu'elle aura approuvée et la proposition du pays sera amendée.

REMBOURSEMENT DES FONDS

Le pays accepte de rembourser à GAVI Alliance tous les fonds qui ne sont pas utilisés pour le(s) programme(s) décrit(s) dans la présente demande. Le remboursement par le pays s'effectuera en dollars des États-Unis, à moins que GAVI Alliance n'en décide autrement, dans les soixante jours après réception par le pays de la demande de remboursement de GAVI Alliance. Les fonds remboursés seront versés sur le(s) compte(s) désigné(s) par GAVI Alliance.

SUSPENSION/RÉSILIATION

L'Alliance peut suspendre tout ou partie de ses financements au pays si elle a des raisons de soupçonner que les fonds ont été utilisés dans un autre but que pour les programmes décrits dans la présente demande ou toute modification de cette demande approuvée par GAVI Alliance. GAVI Alliance se réserve le droit de mettre fin à son soutien au pays pour les programmes décrits dans la présente demande si des malversations des fonds de GAVI Alliance sont confirmées.

LUTTE CONTRE LA CORRUPTION

Le pays confirme que les fonds apportés par GAVI Alliance ne seront en aucun cas offerts par lui à des tiers, et qu'il ne cherchera pas non plus à tirer des présents, 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 réalisera des vérifications annuelles des comptes et les transmettra à GAVI Alliance, conformément aux conditions précisées. L'Alliance se réserve le droit de se livrer par elle-même ou au travers d'un agent à des contrôles des comptes ou des évaluations de la gestion financière afin d'assurer l'obligation de rendre compte des fonds décaissés au pays.

Le pays tiendra des livres comptables précis justifiant 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 des 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 VALIDITE JURIDIQUE

Le pays et les signataires pour le Gouvernement confirment que la présente demande de soutien est exacte et correcte et représente un engagement juridiquement contraignant pour le pays, en vertu de ses lois, à réaliser les programmes décrits dans la présente demande.

CONFIRMATION DU RESPECT DE LA POLITIQUE DE GAVI ALLIANCE SUR LA TRANSPARENCE ET LA RESPONSABILITÉ

Le pays confirme qu'il a pris connaissance de la politique de GAVI Alliance sur la transparence et la responsabilité et qu'il en respectera les obligations.

UTILISATION DE COMPTES BANCAIRES COMMERCIAUX

Il incombe au Gouvernement du pays éligible de vérifier avec toute la diligence requise l'adéquation des banques commerciales utilisées pour gérer le soutien en espèces de GAVI. Le pays confirme qu'il assumera l'entière responsabilité du remplacement du soutien en espèces de GAVI 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. L'arbitrage sera conduit conformément au Règlement d'arbitrage de la Commission pour le droit commercial international (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 un 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.

L'Alliance ne pourra être tenue pour responsable auprès du pays de toute réclamation ou perte en rapport avec les programmes décrits dans la présente 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 la présente demande.

En préparant ce rapport de situation annuel, le pays informera GAVI :

des activités réalisées en utilisant les ressources de GAVI l'an dernier

des problèmes importants rencontrés et de la manière dont le pays a tenté de les surmonter

du respect des exigences de responsabilité en ce qui concerne l'utilisation du financement versé par GAVI et des dispositions nationales avec les partenaires de développement

de la demande de fonds supplémentaires approuvés précédemment dans une précédente demande de SSV/SVN/RSS, mais qui n'ont pas été versés

de la manière dont GAVI peut rendre le rapport de situation annuel plus adapté aux besoins des gouvernements tout en respectant les principes de responsabilité et de transparence de l'Alliance

1. Caractéristiques du soutien

Rapport sur l'année: **2013**

Demande de soutien pour l'année: **2015**

1.1. SVN ET SSI

Type de soutien	Vaccin actuel	Présentation préférée	Actif jusqu'à
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2015
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2015
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antirotavirus, 2 calendrier -doses	Antirotavirus, 2 calendrier -doses	2015
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	2015

Vaccin **DTC-HepB-Hib (pentavalent)** : sur la base des préférences actuelles de votre pays, le vaccin est disponible par le biais de l'UNICEF sous forme liquide en flacons monodoses ou flacons de dix doses et sous forme liquide/lyophilisée en flacons de deux doses, à utiliser avec un calendrier de trois injections. D'autres présentations ont également été présélectionnées par l'OMS et la liste complète peut être consultée sur le site Web de l'OMS, mais la disponibilité de chaque produit devra être confirmée précisément.

1.2. Prolongation du programme

Pas de SVN éligible pour une prolongation cette année

1.3. SSV, RSS, OSC

Type de soutien	Informations sur l'utilisation des fonds en 2013	Demande d'approbation de	Eligible For 2013 ISS reward
SSV	Oui	tranche suivante : N/C	N/C
RSS	Oui	prochaine tranche de l'allocation de RSS N/C	N/C
OSC type A	Non	Sans objet	N/C
VIG	Oui	Sans objet	N/C
COS	Non	Sans objet	N/C

AIV : Allocation d'introduction d'un vaccin; SOC : Soutien opérationnel à une campagne

1.4. Rapport précédent du CEI

Le rapport annuel de situation (RAS) du CEI pour l'année **2012** est disponible [ici](#). Il est aussi disponible en version Française [ici](#).

2. Signatures

2.1. Page des signatures du Gouvernement pour toutes les modalités de soutien de GAVI (SSV, SSI, SVN, RSS, OSC)

En apposant sa signature sur la présente page, le Gouvernement de Cameroun atteste de la validité des informations fournies dans le rapport, y compris toutes les pièces jointes, les annexes, les états financiers et/ou les rapports de vérification des comptes. Le Gouvernement confirme également que les vaccins, le matériel de vaccination et les fonds ont été utilisés conformément aux clauses et conditions générales de GAVI Alliance telles que précisées dans le présent rapport de situation annuel.

Pour le Gouvernement de Cameroun

Veuillez noter que ce rapport de situation annuel ne sera ni évalué ni approuvé par le Comité d'examen indépendant (CEI) s'il n'est pas muni des signatures du Ministre de la Santé et du Ministre des Finances ou de leur représentant autorisé.

Ministre de la Santé (ou son représentant autorisé)		Ministre des Finances (ou son représentant autorisé)	
Nom	M.André MAMA FOU DA	Nom	M. Alamine OUSMANE MEY
Date		Date	
Signature		Signature	

Le présent rapport a été préparé par (ces personnes peuvent être contactées si le Secrétariat de GAVI a des questions sur ce document):

Nom complet	Fonction	Téléphone	Courriel
Dr Marie KOBELA	Secrétaire Permanent du PEV	237/22 23 09 42 - 99 56 74 25	gtc_peg@yahoo.fr - mariekobela2006@yahoo.fr
Dr NOLNA Désiré	Secrétaire Permanent adjoint du PEV	237/77 60 96 85	nolnadeso@yahoo.fr
Dr SUME Gerald Etapelong	PF/PEV de Routine-OMS	237/94 23 82 04 - 22 21 02 58	sumeetapelongg@who.int
Dr. Marcellin Nimpa	PF/Surveillance-OMS	237/77 87 73 87 - 22 21 02 58	nimpam@who.int
Dr. Médard Folefack Temfack	Immunization Officer - PEV/Unicef	237)99 62 12 15 - 22 22 31 82	mfolefacktemfack@unicef.org

2.2. Page des signatures du CCIA

Si le pays présente un rapport sur le soutien aux services de vaccination (SSV), à la sécurité des injections (SSI) et/ou aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés (SVN)

Dans certains pays, le CCSS et le CCIA ont fusionné en un seul comité. Veuillez remplir chaque section où l'information est pertinente et téléchargez deux fois les signatures dans la section des documents joints, une fois pour les signatures du CCSS et une fois pour celles du CCIA

La politique de GAVI Alliance sur la transparence et la responsabilité fait partie intégrante du suivi que GAVI Alliance réalise des résultats obtenus par un pays. En signant le présent formulaire, les membres du CCIA confirment que les fonds reçus de GAVI Alliance ont été utilisés aux fins décrites dans la demande approuvée et qu'ils sont gérés de manière transparente, conformément aux règles et dispositions gouvernementales qui s'appliquent à la gestion financière.

2.2.1. Aval du rapport par le CCIA

Nous soussignés, membres du Comité de coordination interagences (CCIA), avalisons le présent rapport. La signature de ce document n'implique aucun engagement financier (ou légal) de la part de l'institution partenaire ou de l'individu.

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date
M. André MAMA FOU DA/Président	Ministère de la Santé Publique		
Pr MBU Robinson/DSF, Vice Président	Ministère de la Santé Publique		
Dr Charlotte FATY NDIAYE/Représentant OMS, Membre	OMS		
FELICITE TCHIBINDAT /Représentant UNICEF, Membre	UNICEF		
Mme Annette COLY/1ère Secrétaire Ambassade d'Allemagne, Membre	Coopération Allemande		
Mme Caroline COMITI, Conseiller Régional Santé, Membre	Coopération Française		
M. GUY VERNET, Directeur Centre Pasteur du Cameroun, Membre	Centre Pasteur du Cameroun		
Pr Joseph MBEDE, Membre	Comité Scientifique		
M. Bertrand KAMPOER	M. Bertrand KAMPOER Coordonnateur de la Plateforme des Organisations de la Société Civile		
M. Jean Didier NWAHA	Représentant Ministère de l'Éducation de Base		
M. Jean Richard BIELEU	Président ROTARY POLIO PLUS		

Si le CCIA le souhaite, il peut envoyer des observations informelles à l'adresse: apr@gavialliance.org

Toutes les observations seront traitées de manière confidentielle

Observations des partenaires:

Requérir les différentes signatures avant la soumission du RAS et du document pour l'introduction du VPI qui ont été validés.

Observations du Groupe de travail régional:

Le Groupe de travail régional a approuvé le présent document après intégration de leurs remarques.

2.3. Page des signatures du CCSS

Nous soussignés, membres du Comité national de coordination du secteur de la santé (CCSS) **Ministre de la Santé**, avalisons ce rapport relatif au programme de renforcement du système de santé. La signature de ce document n'implique aucun engagement financier (ou légal) de la part de l'institution partenaire ou de l'individu.

La politique de GAVI Alliance sur la transparence et la responsabilité fait partie intégrante du suivi que GAVI Alliance réalise des résultats obtenus par un pays. En signant le présent formulaire, les membres du CCSS confirment que les fonds reçus de GAVI Alliance ont été utilisés aux fins décrites dans la demande approuvée et qu'ils sont gérés de manière transparente, conformément aux règles et dispositions gouvernementales qui s'appliquent à la gestion financière. De plus, le CCSS confirme que le contenu du présent rapport est fondé sur des données financières exactes et vérifiables.

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date
SO	SO		

Si le CCSS le souhaite, il peut envoyer des observations informelles à l'adresse: apr@gavialliance.org

Toutes les observations seront traitées de manière confidentielle

Observations des partenaires:

SO

Observations du Groupe de travail régional:

SO

2.4. Page des signatures pour le soutien de GAVI aux OSC (types A et B)

Cameroun ne présente pas de rapport sur l'utilisation des fonds OSC (types A et B) en 2014

3. Table des matières

Ce rapport de situation annuel rend compte des activités menées par Cameroun de janvier à décembre 2013 et précise les demandes pour la période comprise entre janvier et décembre 2015

Sections

[1. Caractéristiques du soutien](#)

[1.1. SVN ET SSI](#)

[1.2. Prolongation du programme](#)

[1.3. SSV, RSS, OSC](#)

[1.4. Rapport précédent du CEI](#)

[2. Signatures](#)

[2.1. Page des signatures du Gouvernement pour toutes les modalités de soutien de GAVI \(SSV, SSI, SVN, RSS, OSC\)](#)

[2.2. Page des signatures du CCIA](#)

[2.2.1. Aval du rapport par le CCIA](#)

[2.3. Page des signatures du CCSS](#)

[2.4. Page des signatures pour le soutien de GAVI aux OSC \(types A et B\)](#)

[3. Table des matières](#)

[4. Données de référence et objectifs annuels](#)

[5. Élément de gestion du programme général](#)

[5.1. Données de référence et objectifs annuels actualisés](#)

[5.2. Résultats de la vaccination en 2013](#)

[5.3. Suivi de la mise en œuvre de la politique de GAVI sur l'égalité entre hommes et femmes](#)

[5.4. Évaluation des données](#)

[5.5. Dépenses globales et financement de la vaccination](#)

[5.6. Gestion financière](#)

[5.7. Comité de coordination interagences \(CCIA\)](#)

[5.8. Activités prioritaires en 2014 jusqu'en 2015](#)

[5.9. Progrès du plan de transition pour la sécurité des injections](#)

[6. Soutien aux services de vaccination \(SSV\)](#)

[6.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de SSV en 2013](#)

[6.2. Détail des dépenses des fonds du SSV pendant l'année calendaire](#)

[6.3. Demande de récompense au titre du SSV](#)

[7. Soutien aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés \(SVN\)](#)

[7.1. Réception de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour le programme de vaccination 2013](#)

[7.2. Introduction d'un nouveau vaccin en 2013](#)

[7.3. Sommes forfaitaires de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin 2013](#)

[7.3.1. Rapport sur la gestion financière](#)

[7.3.2. Rapport sur les programmes](#)

[7.4. Rapport sur le cofinancement du pays en 2013](#)

[7.5. Gestion vaccinale \(GEEV/GEV/EGV\)](#)

[7.6. Suivi du soutien de GAVI aux campagnes de prévention en 2013](#)

[7.7. Changement de présentation d'un vaccin](#)

[7.8. Renouvellement du soutien pluriannuel aux vaccins pour les pays dont le soutien actuel s'achève en 2014](#)

[7.9. Demande de poursuite du soutien aux vaccins pour le programme de vaccination de 2015](#)

- [7.10. prix moyens pondérés des fournitures et frais de transport y associés](#)
- [7.11. Calcul des besoins](#)
- [8. Soutien à la sécurité des injections \(SSI\)](#)
- [9. Soutien au renforcement des systèmes de santé \(RSS\)](#)
 - [9.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de RSS en 2013 et demande d'une nouvelle tranche](#)
 - [9.2. Progrès des activités de RSS pendant l'année fiscale 2013](#)
 - [9.3. Vue d'ensemble des objectifs atteints](#)
 - [9.4. Mise en œuvre du programme en 2013](#)
 - [9.5. Activités de RSS prévues pour 2014](#)
 - [9.6. Activités de RSS prévues pour 2015](#)
 - [9.7. Indicateurs révisés en cas de reprogrammation](#)
 - [9.8. Autres sources de financement du RSS](#)
 - [9.9. Rapport sur l'allocation de RSS](#)
- [10. Renforcement de la participation des organisations de la société civile \(OSC\): type A et type B](#)
 - [10.1. TYPE A: Soutien au renforcement de la coordination et de la représentation des OSC](#)
 - [10.2. TYPE B : Soutien aux OSC afin de les aider à mettre en œuvre la proposition de RSS de GAVI ou le PPAC](#)
- [11. Commentaires des présidents du CCIA/CCSS](#)
- [12. Annexes](#)
 - [12.1. Annexe 1 - Instructions SSV](#)
 - [12.2. Annexe 2 - Exemple de recettes et dépenses de SSV](#)
 - [12.3. Annexe 3 - Instructions pour le soutien au RSS](#)
 - [12.4. Annexe 4 - Exemple de relevé des recettes et dépenses de RSS](#)
 - [12.5. Annexe 5 - Instructions pour le soutien aux OSC](#)
 - [12.6. Annexe 6 - Exemple de relevé des recettes et dépenses d'OSC](#)
- [13. Pièces jointes](#)

4. Données de référence et objectifs annuels

Les pays sont invités à faire une évaluation réaliste des pertes vaccinales, éclairée par une analyse des données recueillies à l'échelon national. En l'absence de données spécifiques, les pays peuvent utiliser les taux de perte maximum présentés à titre indicatif à l'annexe **Wastage Rate Table** des directives pour les demandes de soutien. Veuillez noter le taux de perte de référence pour le vaccin pentavalent disponible en flacons de dix doses.

Numéro	Réalizations conformément au rapport conjoint OMS/UNICEF		Objectifs (présentation préférée)			
	2013		2014		2015	
	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Rapporté	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2013	Estimation actuelle
Nombre total de naissances	940 346	940 346	963 850	963 856	986 292	986 292
Nombre total de décès infantiles	146 280	146 278	149 932	149 934	153 423	153 423
Nombre total de nourrissons survivants	794066	794 068	813 918	813 922	832 869	832 869
Nombre total de femmes enceintes	1 044 823	1 044 821	1 070 944	1 070 944	1 095 880	1 095 880
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin BCG	846 308	772 388	877 104	877 104	907 389	907 389
BCG couverture	90 %	82 %	91 %	91 %	92 %	92 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin VPO3	698 779	698 564	748 805	748 805	774 568	774 568
VPO3 couverture	88 %	88 %	92 %	92 %	93 %	93 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC1	770 244	755 138	797 640	797 640	816 212	816 212
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC3	698 779	703 478	748 805	748 805	774 568	774 568
DTC3 couverture	88 %	89 %	92 %	92 %	93 %	93 %
Taux de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%) pour le vaccin DTC	10	7	10	10	10	10
Facteur de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement pour le vaccin DTC	1,11	1,08	1,11	1,11	1,11	1,11
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1 dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib	810 784	755 138	797 640	797 640	816 212	816 212
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3 dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib	810 784	703 478	797 640	797 640	774 568	774 568
DTC-HepB-Hib couverture	102 %	89 %	98 %	98 %	93 %	93 %
Taux de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%) ^[2]	10	7	10	10	10	10
Facteur de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,11	1,08	1,11	1,11	1,11	1,11

Taux de perte maximal pour le vaccin DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	25 %	0 %	25 %	25 %	25 %	25 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin Antiamaril	727 198	657 346	708 109	708 109	724 568	724 568
Antiamaril couverture	92 %	83 %	87 %	87 %	87 %	87 %
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)	30	23	30	30	25	25
Facteur de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,43	1,3	1,43	1,43	1,33	1,33
Taux de perte maximal pour le vaccin Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	40 %	40 %	40 %	40 %	50 %	40 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1 dose(s) du vaccin Antipneumococcique (VPC13)	755 000	754 182	765 083	765 083	799 554	799 554
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3 dose(s) du vaccin Antipneumococcique (VPC13)	755 000	698 618	765 083	716 251	749 582	749 582
Antipneumococcique (VPC13) couverture	95 %	88 %	94 %	88 %	90 %	90 %
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)	5	4	5	5	5	5
Facteur de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,05	1,04	1,05	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 %	5 %	5 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1 dose(s) du vaccin Antirovirus		0	642 995	642 995	699 610	699 610
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 2 dose(s) du vaccin Antirovirus		0	642 995	642 995	666 295	666 295
Antirovirus couverture	0 %	0 %	79 %	79 %	80 %	80 %
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)		0	5	5	5	5
Facteur de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)		1	1,05	1,05	1,05	1,05
Taux de perte maximal pour le vaccin Antirovirus, 2calendrier-doses	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1st dose(s) du vaccin Antirougeoleux	690 837	660 408	724 387	724 387	749 882	749 882
Antirougeoleux couverture	87 %	83 %	89 %	89 %	90 %	90 %

Femmes enceintes vaccinées avec AT+	919 446	714 902	963 851	963 851	986 293	986 293
AT+ couverture	88 %	68 %	90 %	90 %	90 %	90 %
Supplémentation en vitamine A aux mères six semaines après l'accouchement	705 256	714 902	771 080	771 080	818 622	818 622
Supplémentation en vitamine A aux nourrissons âgés de plus de six mois	752 273	686 167	779 648	779 648	806 568	806 568
Taux annuel d'abandon du DTC [(DTP1 – DTP3) / DTP1] x 100	9 %	7 %	6 %	6 %	5 %	5 %

** Nombre de nourrissons vaccinés par rapport au nombre total de nourrissons survivants

*** Indiquer le nombre total d'enfants ayant reçu le vaccin DTC seul ou associé

**** Nombre de femmes enceintes vaccinées avec l'AT+ par rapport au nombre total de femmes enceintes

1 Formule pour calculer le taux de perte d'un vaccin (en pourcentage) : $[(A - B) / A] \times 100$, sachant que A = le nombre de doses distribuées pour utilisation conformément aux registres d'approvisionnement, déduction faite du 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.

2 GAVI apprécierait également recevoir les commentaires et suggestions des pays sur la faisabilité et l'intérêt de sélectionner et de se voir expédier des présentations multiples du vaccin pentavalent (flacons monodoses et flacons contenant dix doses) afin de limiter le gaspillage et d'optimiser la couverture et les coûts.

5. Élément de gestion du programme général

5.1. Données de référence et objectifs annuels actualisés

Note: Prière de remplir le tableau à la section 4 "Données de référence et objectifs annuels" avant de continuer

Les chiffres pour 2013 doivent correspondre aux chiffres que le pays a transmis dans le **formulaire de rapport conjoint OMS/UNICEF de notification des activités de vaccination pour 2013**. Les chiffres pour 2014 – 2015 dans le tableau 4 Données de référence et objectifs annuels doivent cadrer avec ceux que le pays a fournis à GAVI dans le précédent rapport de situation annuel ou dans une nouvelle demande de soutien à GAVI, ou encore dans le PPAC.

Dans les espaces ci-dessous, veuillez justifier les différences entre les chiffres qui figurent dans le présent rapport de situation annuel et ceux des documents de référence.

- Justification de tout changement apporté au **nombre des naissances**

Le nombre des naissances vivantes en 2014 communiqué dans le RSA 2012 est de 963 850. La base de données des populations (utility.mdb) de l'application EPI-INFO utilisée au PEV de routine a communiqué pour la même donnée 963 856. Cette différence est due aux arrondis dans cette base de données.

- Justification de tout changement apporté au **nombre de nourrissons survivants**

Les nombres des nourrissons survivants de 2013 et 2014 communiqués dans le RSA 2012 sont de 794 066 au lieu de 794 068 en 2013 et de 813 918 au lieu de 813 922 en 2014; Cette différence est due aux arrondis dans la base de données des populations (utility.mdb) de l'application EPI-INFO utilisée au PEV de routine.

- Justification des changements apportés aux objectifs par vaccin. **A noter que les objectifs dépassant de plus de 10 % les résultats des années précédentes devront être justifiés.**

SO

- Justification pour tout changement apporté au **taux de perte par vaccin**

SO

5.2. Résultats de la vaccination en 2013

5.2.1. Veuillez commenter les résultats du programme de vaccination par rapport aux objectifs (tels qu'ils figurent dans le rapport de situation de l'an dernier), les principales activités réalisées ainsi que les obstacles rencontrés en 2013 et la manière dont ils ont été levés :

Les objectifs de couverture vaccinale pour 2013, tels que prévus dans le PPAC 2011-2015 et communiqués dans le dernier RSA ont été atteints, mais davantage d'efforts sont à fournir afin d'atteindre les couvertures recommandées par le Plan d'Action Mondial pour les Vaccins (90%). La couverture vaccinale pour l'antigène tracteur Penta 3 est passée de 85,19% en 2012 à 88,59% en 2013. Celle en BCG est passée de 81,49% à 82,14%; le VAR de 81,76% à 83,17%; le PCV 13-3 de 83,57% à 87,98% et enfin le VAT2+ de 65,34% en 2012 à 68,42% en 2013. Malgré ces améliorations dans la vaccination de routine on constate la persistance ou la recrudescence des épidémies de poliomyélite, rougeole et fièvre jaune.

Les principales activités réalisées en 2013 sont les suivantes:

- Organisation et mise en œuvre des ateliers régionaux pour la relance du PEV ;
- Elaboration du Rapport d'Activités 2012 et du Plan de Travail Annuel du PEV 2013;
- Elaboration du Plan Stratégique de communication 2014-2020
- Tenue d'une réunion d'évaluation annuelle du PEV en mars 2013 ;
- Tenue d'une Revue externe du PEV en août 2013;
- Tenue de l'atelier de redynamisation des DS de Yaoundé et de Douala sur la vaccination de routine ;
- Tenue de l'atelier sous régional de formation des gestionnaires de données à Douala;
- Réalisation de l'inventaire de la logistique en septembre 2013 dans le cadre de la Revue externe d'août 2013;
- Tenue d'une réunion de monitoring, avec les unités régionales PEV en décembre 2013;
- Tenue de 6 réunions de CCIA abordant des thèmes divers :
 - 5 Mars 2013 : Restitution de la mission GAVI du 24 février au 5 mars 2013 ;
 - 20 Mars 2013 : Validation du Rapport d'Activités 2012 et du Plan de Travail Annuel (PTA) 2013 du PEV ;
 - 8 Mai 2013 : Validation du Rapport de Situation Annuelle (RSA) 2012 du PEV ;
 - 23 Juillet 2013 : Validation du Rapport d'Activités du 2ème trimestre et du Plan de Travail du 3ème trimestre 2013

du PEV;

- 30 Août 2013 : Restitution de la Revue Externe du Programme Elargi de Vaccination et validation du document de soumission à GAVI pour l'introduction du vaccin contre le cancer du col de l'utérus;
 - 10 Décembre 2013 : Restitution de la mission AMP au Cameroun, performances du PEV au 31 octobre et activités clés de décembre 2013
- Organisation et mise en oeuvre de quatre tours des Journées Locales de Vaccination (JLV) polio dont deux préventives en avril et mai 2013 et deux de ripostes en juillet et août 2013, dans les régions de l'Adamaoua, du Nord et de l'Extrême-Nord ;
 - Organisation et mise en oeuvre d'un tour de JNV polio sur toute l'étendue du territoire national en octobre 2013 ;
 - Organisation et mise en oeuvre d'un tour de JLV polio dans 8 régions en décembre 2013
 - Organisation et mise en oeuvre de la campagne de riposte contre l'épidémie de fièvre jaune (dans 13 districts de santé dans la Région du Littoral) ;
 - Organisation de deux Semaines d'Actions de Santé et de Nutrition Infantile et Maternelle (SASNIM) dont la première a été couplée à la Semaine Mondiale de Vaccination (SMV) en avril et en octobre 2013;
 - Formation de 40 prestataires de service de vaccination des DS de Pitoa et Lagdo ;
 - Formation de 33 personnels du niveau central et régional sur l'introduction du vaccin contre les diarrhées à Rotavirus dans le PEV de routine en septembre;
 - Formation d'un personnel du GTC-PEV à l'orientation et à la planification de la logistique de vaccination au Burkina Faso ;
 - Renforcement des capacités d'un personnel du PEV à la recherche opérationnelle en vaccination en RD Congo ;

5.2.2. Si les objectifs n'ont pas été atteints, veuillez en donner les raisons :

SO

5.3. Suivi de la mise en œuvre de la politique de GAVI sur l'égalité entre hommes et femmes

5.3.1. Au cours des cinq dernières années, votre pays a-t-il disposé de données ventilées par sexe sur la couverture du DTC3 provenant de sources de données administratives et/ou d'enquêtes ? **non, pas disponible**

Dans l'affirmative, merci de bien vouloir nous communiquer les plus récentes données disponibles et indiquer l'année au cours de laquelle ces données ont été collectées.

Source des données	Année de référence pour l'estimation	DTP3 Estimation de la couverture	
		Garçons	Filles
SO	SO	SO	SO

5.3.2. Comment avez-vous utilisé les données ci-dessus pour lever les obstacles sexospécifiques de l'accès à la vaccination ?

SO

5.3.3. Si vous ne disposez pas actuellement de données ventilées par sexe, prévoyez-vous à l'avenir de recueillir de telles données sur la vaccination systématique ? **Non**

5.3.4. Comment les éventuels obstacles sexospécifiques à l'accès et à la mise en œuvre des services de vaccination (mères n'ayant pas accès à ces services, sexe des prestataires de services, etc.) ont-ils été abordés du point de vue de la programmation ? (Pour de plus amples informations sur ces obstacles sexospécifiques, veuillez consulter la fiche de GAVI « Genre et vaccination » à la page <http://www.gavialliance.org/fr/librairie/>)

Pour le moment, aucun élément n'indique que cette question constitue un problème au Cameroun. La préoccupation actuelle est de renforcer le système de vaccination afin d'améliorer la couverture vaccinale et faire face aux épidémies que connaît le pays.

5.4. Évaluation des données

5.4.1. Veuillez expliquer tout écart entre les données sur la couverture vaccinale provenant de différentes sources (par exemple, si les données de l'enquête indiquent des niveaux de couverture différents de ceux qui ont été mesurés par le système de production des données administratives, ou si l'estimation OMS/UNICEF de la couverture vaccinale nationale diffère de l'estimation nationale officielle).

On note une différence entre les données de couvertures en routine selon les résultats de l'enquête de couverture de vaccinale (ECV) au Cameroun menée par l'UNICEF 2011 (Evaluation de la première SASNIM/SAV 2011 et de la couverture vaccinale de routine) et les données administratives. Les écarts de couverture en routine se présentent comme suit :

Couverture BCG :ECV 2011 : 90.7% ; Données administratives : 82.14% ;Ecart (ECV 2011 et Données administratives): +08.56 points ;

Couverture DTC (3e dose) :ECV 2011 :78.2% ; Données administratives : 88.59% ;Ecart (ECV 2011 et Données administratives): -10.39 points ;

Couverture VPO (3e dose) :ECV 2011 :80.6% ; Données administratives : 87.97% ;Ecart (ECV 2011 et Données administratives): -07.37 points ;

Couverture VAR : ECV 2011 :74.6% Données administratives : 83.17% ;Ecart (ECV 2011 et Données administratives): -08.57 points ;

Les résultats de l'enquête de couverture vaccinale de routine en 2011, révèlent qu'il y a des écarts. Aucune enquête en 2013 n'a été menée à ce sujet.

Veillez noter que les estimations OMS/UNICEF pour 2013 ne seront disponibles qu'en juillet 2014 et peuvent comporter des changements rétrospectifs dans les séries chronologiques.

5.4.2. A-t-on réalisé une évaluation des systèmes de production des données administratives depuis 2012?

Non

Dans l'affirmative, veuillez décrire ces évaluations et en indiquer la date.

SO

5.4.3. Veuillez décrire toute activité entreprise pour améliorer les systèmes de production des données administratives depuis 2011.

- Utilisation de l'outil DQS dans les districts prioritaires dans les régions;
- Tenue des réunions mensuelles de revue des données au niveau central, régional et districts de santé;
- Tenue des réunions mensuelles d'harmonisation des données épidémiologiques entre le laboratoire (Centre Pasteur du Cameroun & Site pilote) l'OMS, le PEV, et la Direction de la Lutte contre la Maladie ;
- Participation à l'atelier de formation en gestion des données des programmes de vaccination pour Afrique Centrale, au Cameroun en novembre 2013 ;
- Tenue des ateliers régionaux en janvier 2013

5.4.4. Veuillez décrire les plans mis en place, ou qui le seront, pour améliorer encore les systèmes de production des données administratives.

- S'assurer de la tenue des réunions de revue et de validation des données et la mise en œuvre du DQS à tous les districts de santé ;
- Renforcer l'utilisation des utilitaires du PEV (fiche de pointage, registre de vaccination, DVTMT, SMT...) au niveau opérationnel et intermédiaire et le suivi par les supervisions formatives;
- Utiliser la flotte téléphonique « à coût zéro » pour améliorer la promptitude et la complétude des rapports mensuels d'activité ;
- Elaborer et diffuser le guide des procédures standards de gestion et utilisation des données (SOPs) ;
- Mener des supervisions formatives ;
- Tenir au moins 2 réunions de monitoring/évaluation du PEV;
- Tenir 2 réunion de suivi du système de gestion des données;
- Concevoir des solutions informatiques efficaces et sécurisées d'archivage en "cloud computing" des données du PEV au niveau Central
- Mettre en place au GTC-PEV un système informatique de gestion intégrée des données du PEV;
- Intégrer les aspects d'amélioration de la qualité des données lors de la révision du PPAC 2011-2015;
- Renforcer les capacités des gestionnaires des données des districts prioritaires à l'utilisation du Data Vaccine Management Tool (DVDMT) et autres outils de gestion des données.

5.5. Dépenses globales et financement de la vaccination

L'objet du **tableau 5.5a** est d'aider GAVI à comprendre les grandes tendances des dépenses du programme de vaccination et des flux financiers. Veuillez remplir les tableaux en utilisant des dollars des États-Unis.

Taux de change utilisé	1 US\$ = 500
-------------------------------	--------------

Saisir uniquement le taux de change; ne pas saisir le nom de la monnaie locale

Tableau 5.5a: Dépenses globales et financement de la vaccination, toutes sources confondues (Gouvernement et donateurs) en \$US

Dépenses par catégorie	Année des dépenses 2013	Source de financement
------------------------	-------------------------	-----------------------

		Pays	GAVI	UNICEF	OMS	HKI	-	-
Vaccins traditionnels*	0	0	0	0	0	0	0	0
Vaccins nouveaux ou sous-utilisés**	20 595 012	0	17 724 500	2 870 512	0	0	0	0
Matériel d'injection (seringues autobloquantes et autres)	0	0	0	0	0	0	0	0
Équipement de la chaîne du froid	0	0	0	0	0	0	0	0
Personnel	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres coûts récurrents de la vaccination systématique	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres coûts d'équipement	0	0	0	0	0	0	0	0
Coûts des campagnes	4 436 540	400 000	0	1 683 546	2 261 755	91 239	0	0
-		0	0	0	0	0	0	0
Dépenses totales pour la vaccination	25 031 552							
Dépenses publiques totales de santé		400 000	17 724 500	4 554 058	2 261 755	91 239	0	0

* Vaccins traditionnels : BCG, DTC, VPO (ou VPI), 1ère dose du vaccin antirougeoleux (ou du vaccin associé OR ou ROR), anatoxine tétanique (AT). Certains pays incluent aussi les vaccins anti-HepB et anti-Hib dans ce poste, si ces vaccins ont été introduits sans le soutien de GAVI.

5.5.1. S'il n'y a pas de fonds gouvernementaux alloués aux vaccins traditionnels, veuillez expliquer pourquoi et donner les plans pour les sources escomptées de financement pour 2014 et 2015

SO

5.6. Gestion financière

5.6.1. Une évaluation de la gestion financière (EGF) de GAVI a-t-elle été réalisée avant ou pendant l'année calendaire 2012? **Oui, totalement mis en œuvre**

Dans l'affirmative, décrivez brièvement les progrès accomplis par rapport aux exigences et aux conditions convenues dans l'Aide-Mémoire conclu entre GAVI et le pays dans le tableau ci-dessous.

Plan d'action de l'Aide-Mémoire	Mis en œuvre?
1-Acquérir tous les biens en conformité avec le manuel de procédures.	Oui
2-Elaborer et soumettre au CCIA des rapports trimestriels d'exécution budgétaire pour information et approbation.	Oui
3-Soumettre à GAVI un rapport de progrès annuel (APR) intégrant le rapport financier de l'utilisation des fonds d'appui à la vaccination.	Oui
4-Conduire un audit externe respectant les termes de référence des audits de GAVI chaque année ; et les soumettre à GAVI au plus tard 6 mois après la fin de l'année fiscale précédente.	Oui

Si le tableau ci-dessus montre que le plan d'action de l'Aide-Mémoire a été totalement ou partiellement mis en œuvre, décrivez brièvement ce qui a été réalisé exactement.

- 1- Tout bien du PEV est acquis en conformité avec les procédures (mise en place du fichier des fournisseurs du PEV, outils de passation de marchés disponibles : appel à manifestation d'intérêt, procès verbal d'attribution) ;
- 2- Les rapports trimestriels d'exécution budgétaire sont soumis et approuvés par le CCIA ;
- 3- Cf RAS 2013 ;
- 4- L'audit des comptes 2011 et le rapport définitif soumis à GAVI en décembre 2012. L'audit planifié en 2012 devrait débuter courant avril 2014, au terme des longues procédures de passation de marché, le cabinet DELOITTE and Torch a été retenu et leur rapport définitif devrait être soumis au plus tard le 30 juin.

Si rien n'a été mis en œuvre, indiquez brièvement pourquoi ces exigences et conditions n'ont pas été satisfaites.

SO

5.7. Comité de coordination interagences (CCIA)

Combien de fois le CCIA s'est-il réuni en 2013?? **6**

Veuillez joindre le compte rendu (**Document N° 4**) de la réunion du CCIA en 2014 qui a avalisé le présent rapport.

Dressez la liste des principales préoccupations ou recommandations, le cas échéant, formulées par le CCIA sur les sections [5.1 Données de référence et objectifs annuels actualisés](#) à [Dépenses globales et financement de la vaccination](#)

1) Réunion du CCIA du 05 Mars 2013 : Restitution de la mission GAVI du 24 février au 5 mars 2013

Les préoccupations suivantes ont été formulées :

Résolutions

- Travailler en étroite collaboration avec les OSC, afin qu'elles puissent participer aux prises de décisions stratégiques du système de vaccination au Cameroun (DCOOP, GTC-PEV) ;
- Mener une réflexion approfondie avec les acteurs de la vaccination et les experts en statistiques pour diminuer les incohérences notées sur les données démographiques (GTC-PEV, INS, OMS et UNICEF).

Recommandations

- Faire un suivi minutieux des stocks de vaccins et communiquer à GAVI les besoins réels du Pays afin d'éviter le surstockage (GTC-PEV, OMS et UNICEF);
- Porter à l'attention du MINEPAT, la difficulté à déterminer la population cible(dénominateur) à vacciner dans certains districts de santé au Cameroun,suite au RGPH de 2005 (GTC-PEV,Membres CCIA);
- Veiller à la transparence dans la gestion des fonds alloués par GAVI pour les volets RSS et SSV (GTC-PEV, ST-RSS, OMS et UNICEF).

2) Réunion du CCIA du 20 Mars 2013 : Validation du Rapport d'Activités 2012 et du Plan de Travail Annuel (PTA) 2013 du PEV

Les préoccupations suivantes ont été formulées :

Résolutions

- Mener une réflexion approfondie afin de trouver des solutions pour améliorer la gouvernance au niveau opérationnel (MINSANTE, Partenaires au Développement) ;
- Considérer que les réserves émises sur les contrats de maintenance des équipements de la chaîne de froid du PEV acquis sur financements C2D ont été levées par le DAJC (MINSANTE, AFD).

Recommandations

- Accélérer le processus de mise en place d'un Comité Technique de Suivi (CTS) du CCIA(GTC-PEV);
- Faire enclencher le budget prévisionnel du PTA 2013 du PEV sous réserve des amendements à intégrer avant transmission à GAVI (MINSANTE, GTC-PEV,Partenaires au Développement) ;

- Responsabiliser davantage les niveaux opérationnel et intermédiaire sur les problèmes de vaccination, sans toutefois que le niveau central reste inerte (MINSANTE).

3) Réunion du CCIA du 08 Mai 2013 : Validation du Rapport de Situation Annuel (RSA) 2012 du PEV

Les préoccupations suivantes ont été formulées :

Résolutions

- Transmettre au Ministre de la Santé Publique la note désignant les trois comités en charge de coordonner la revue externe du PEV dans un délai d'une semaine (GTC-PEV) ;
- Solliciter formellement l'appui technique de l'OMS pour finaliser les termes de référence de la revue externe du PEV (GTC-PEV)

Recommandations

- Accélérer le processus de mise en place d'un comité technique du CCIA afin de faciliter la validation des documents (Partenaires au Développement, MINSANTE, GTC-PEV) ;
- Transmettre officiellement aux membres statutaires du CCIA les documents pour leurs amendements avant validation finale (DCOOP/GTC-PEV) ;
- Clarifier les attributions de la Sous-Direction de la Vaccination et celles du PEV pour éviter les confusions observées actuellement (MINSANTE).

4) Réunion du CCIA du 23 Juillet 2013 : Validation du Rapport d'Activités du 2ème trimestre et du Plan de Travail du 3ème trimestre 2013 du PEV;

Résolutions

- Mener une réflexion approfondie afin de trouver des solutions pour la recherche des enfants non vaccinés dans les grandes villes (MINSANTE, Partenaires au Développement) ;
- Penser à faire intervenir la volonté politique pour mieux organiser le système de vaccination du Cameroun (MINSANTE).

Recommandations

- Formaliser au plus vite l'arrêté créant le Comité Technique de Suivi (CTS) du CCIA (GTC-PEV) ;
- Préparer efficacement une sensibilisation auprès des communautés pour l'introduction du vaccin contre le cancer du col de l'utérus (MINSANTE, Partenaires au Développement) ;
- Veiller à ce que les vaccinateurs reçoivent effectivement leur rémunération pendant les campagnes de vaccination (MINSANTE).

5) Réunion du CCIA du 30 Août 2013 : Restitution de la Revue Externe du Programme Elargi de Vaccination et validation du document de soumission à GAVI pour l'introduction du vaccin contre le cancer du col de l'utérus;

Résolutions

- Prendre en compte les recommandations de la revue externe du PEV en 2013 pour améliorer les performances du Programme, voire du système de santé (MINSANTE, GTC-PEV);
- Tenir compte des faiblesses mentionnées par les Consultants Internationaux dans leur rapport préliminaire pour améliorer le rapport final de cette revue (GTC-PEV);
- Clarifier les attributions de la Sous-Direction de la Vaccination et celles du PEV (SG et DSF/MINSANTE);
- Trouver des stratégies pour pallier aux faiblesses de la vaccination de routine, afin d'éviter des situations alarmantes lors des mouvements imprévus de populations (CT2/MINSANTE, GTC-PEV).

Recommandations

- Ressortir les 27 recommandations de la revue de 2005 et celles de la présente revue dans un tableau, afin de suivre leur mise en œuvre à l'aide d'un chronogramme, pour les présenter de façon régulière à la hiérarchie et à chaque réunion du CCIA (GTC-PEV);
- Requérir les signatures du document de soumission à GAVI pour le Programme de démonstration du vaccin contre le cancer du col de l'utérus, suite à sa validation à l'unanimité par les membres du CCIA (GTC-PEV);
- Suivre la mise à disposition des pièces justificatives financières après toute activité et à tous les niveaux (MINSANTE, GTC-PEV);
- Introduire urgemment une ligne pour le budget de fonctionnement du CCIA au niveau régional, afin qu'elle soit prise en compte dans la prévision budgétaire de l'année prochaine (DSF, GTC-PEV).

6) Réunion du CCIA du 10 Décembre 2013 : Restitution de la mission AMP au Cameroun, performances du PEV au 31 octobre et activités clés de décembre 2013

Résolutions

- Planifier l'introduction du vaccin contre les diarrhées à rotavirus au mois de Mars 2014 (MINSANTE, Partenaires au Développement);
- S'assurer des dispositions financières pour les campagnes de vaccination de riposte contre la poliomyélite de janvier et février 2014 (MINSANTE, Partenaires au Développement);

Recommandations

- Revoir les objectifs de la mission de l'Agence de Médecine Préventive (AMP), en vue de respecter une synergie d'actions dans l'appui technique à apporter au Ministère de la Santé Publique (Partenaires au Développement, Coordination Equipe AMP);
- Bien coordonner les activités de surveillance des maladies cibles du PEV pour être en état d'alerte permanente et pouvoir riposter à temps (MINSANTE, GTC-PEV);
- Suivre le processus de mise en place du Groupe de Travail pour la validation technique des documents du CCIA (GTC-PEV);

Des organisations de la société civile sont-elles membres du CCIA? **Oui**

Dans l'affirmative, lesquelles?

Liste des OSC membres du CCIA:
Association Culturelle Islamique du Cameroun;
Organisation Catholique pour Santé (OCASC);
Conseil des Eglises Protestantes du Cameroun, CEPCA.
Plateforme de 60 OSC PROVARESS (Membre observateur qui sera officialisé)
Croix rouge

5.8. Activités prioritaires en 2014 jusqu'en 2015

Quels sont les principaux objectifs et les activités prioritaires du pays pour son PEV de 2014 à 2015 ?

1- principaux objectifs en 2014 :

- Augmenter la couverture vaccinale en Penta 3 de 88% à au moins 90% ;
- Augmenter la couverture vaccinale en VAR de 83% à au moins 85% ;
- Organiser des activités de vaccination supplémentaires de qualité;
- Arrêter la circulation du Poliovirus sauvage;
- Maintenir les indicateurs de certification de l'élimination du tétanos maternel et néonatal;
- Atteindre le statut de pré-élimination de la rougeole et fièvre jaune;
- Renforcer l'amélioration de la gestion financière du PEV.

2- Activités clés en 2014 :

Vaccination de Routine

- Appuyer financièrement et suivre toutes les régions et les districts de santé dans la mise en œuvre des « plans ACD »
- Appuyer/suivre l'organisation des activités périodiques de vaccination intensifiées dans les districts de santé à faible couvertures vaccinales
- Appuyer financièrement le personnel technique et les membres de la communauté qui participent aux stratégies avancées et recherche des perdus de vue.
- Appuyer l'introduction du vaccin contre les infections à rotavirus dans le PEV de routine;

Activités de Vaccination Supplémentaires

- Mener au moins 6 tours de Journées Nationales de Vaccination de riposte à l'épidémie de poliomyélite au Cameroun:

- Apporter un appui à l'organisation des campagnes de vaccination de riposte contre le Tétanos Néonatal dans les districts de santé de Ngambé, Pouma et Yokadouma;
- Apporter un appui à l'organisation des campagnes de vaccination de riposte aux épidémies de rougeole et fièvre jaune;
- Participer à l'organisation et à la mise en œuvre d'1 édition de la Semaine Mondiale de la Vaccination (SMV) et 2 éditions de la Semaine d'Actions de Santé et Nutrition Infantile et Maternelle (SASNIM).

Approvisionnement en vaccins et Logistique

- Acheter les vaccins et intrants.
- Enlever, réceptionner et livrer dans les régions les vaccins intrants
- Acheter les équipements de chaîne du froid : 3 chambres froides, 106 réfrigérateurs, 200 porte vaccins, 100 enregistreurs automatiques de température
- Acheter le matériel roulant : 622 motos et 15 véhicules
- Assurer la maintenance des équipements du PEV.

Communication pour le développement

- Mener des activités de communication et de mobilisation sociale en vue de l'introduction du vaccin contre les diarrhées à Rota virus dans le PEV
- Organiser le lancement de l'introduction du vaccin contre les diarrhées à Rota virus dans le PEV.
- Produire et diffuser les spots et documentaires et les supports de sensibilisation en faveur de la vaccination
- Signer des accords de partenariat avec 1 organisation à base communautaire(OBC) par district et 4 radios communautaires par région pour la sensibilisation en faveur du PEV

Surveillance épidémiologique

- Produire et disséminer les affiches et supports de sensibilisation sur la surveillance dans les régions et districts de santé
- Attribuer à tous les niveaux, des fonds d'appui à la surveillance active
- Prendre en charge les coûts liés au transport des échantillons
- Acheter et distribuer le matériel de prélèvement pour les maladies sous surveillance
- Tenir les réunions des comités (CNEP, CNC, confinement)

Gestion du Programme

- Appuyer financièrement et suivre l'élaboration des micro plans PEV par les 181 districts de santé fonctionnels
- Tenir 2 réunions d'évaluation et monitoring du PEV
- Mener au moins 2 tours de supervisions formatives du niveau intermédiaire et opérationnel
- Appuyer financièrement et suivre la mise en œuvre des supervisions formatives intégrées des DS et des aires de santé par les ECD.
- Assurer l'entretien mensuel de flotte téléphonique des aires
- Appuyer financièrement et suivre la tenue des réunions de coordination au niveau des DRSP et DS

Renforcement des capacités

- Former les responsables régionaux des finances à l'utilisation du logiciel de gestion TOMPRO
- Former au moins 59 équipes cadre des districts à la réalisation de l'outil Data Quality Self-Assessment (DQS)
- Former les prestataires PEV des formations sanitaires de 50 districts prioritaires
- Former les points focaux C4D des DS dans 6 régions restantes
- Former 3 membres des structures de dialogue et 1 personne focale de communication dans chaque aires de santé à la mobilisation sociale en faveur de la vaccination de la routine et à la recherche des perdus de vues.

Gestion financière

- Mener l'audit externe du GTC-PEV pour les exercices 2012 et 2013
- Mener une mission de supervision financière au niveau intermédiaire et opérationnel.
- Mener un audit interne semestriel conjoint MINSANTE/OMS/UNICEF dans les 10 régions
- Actualiser le manuel de procédure et de gestion administrative financière des fonds alloués au GTC-PEV.
- Renforcer les capacités de gestion et reddition des comptes

5.9. Progrès du plan de transition pour la sécurité des injections

Tous les pays sont priés de rendre compte des progrès du plan de transition pour la sécurité des injections. Veuillez indiquer quels types de seringues ont été utilisés et les sources de financement du matériel de sécurité des injections en 2013.

Vaccin	Types de seringues utilisés dans le PEV systématique en 2013	Sources de financement en 2013
FR BCG	Auto bloquante (0,05ML)	Etat
FR Measles	Auto bloquante (0,5ML)	Etat
FR TT	Auto bloquante (0,5ML)	Etat
FR DTP-containing vaccine	Auto bloquante (0,5ML)	Etat, GAVI
FR BCG	Seringue de dilution 2ML	Etat
FR Measles	Seringue de dilution 5ML	Etat
PCV-13	Seringue de auto-bloquante 0.5ML	Etat, GAVI
FR VAA	Seringue de dilution 5ML	Etat, GAVI

Le pays dispose-t-il d'un plan/d'une politique de sécurité des injections ? **Oui**

Dans l'affirmative: Avez-vous rencontré des obstacles pendant la mise en œuvre de ce plan/politique de sécurité des injections ?

Dans la négative: Quand le pays préparera-t-il un plan ou une politique de sécurité des injections ? (Donnez votre réponse dans l'encadré ci-dessous)

Le principal obstacle rencontré est l'insuffisance de l'espace de stockage à sec pour le matériel d'injection du PEV au niveau central. Par ailleurs, les déchets issus des soins curatifs ne respectent pas cette politique de sécurité des injections.

Veuillez expliquer comment en 2013 les déchets coupants ont été éliminés, quels ont été les problèmes rencontrés, etc.

Les déchets coupants sont collectés dans des Boîtes de Sécurité et incinérés dans les formations sanitaires disposant d'un incinérateur, ou par brûlage et enfouissement des brûlis pour celles qui n'en disposent pas. Comme principale difficulté, on note une insuffisance d'incinérateurs dans les formations sanitaires et le non-respect du brûlage et enfouissement des résidus dans certaines formations sanitaires.

6. Soutien aux services de vaccination (SSV)

6.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de SSV en 2013

	Montant en \$US	Montant en monnaie locale
Fonds reçus en 2013 (A)	1 351 879	675 939 500
Solde des fonds (report) de 2012 (B)	62 962	31 481 000
Total fonds disponibles en 2013 (C=A+B)	1 414 841	707 420 500
Dépenses totales en 2013 (D)	13 625	6 812 500
Solde reporté sur 2014 (E=C-D)	1 401 216	700 608 000

6.1.1. Décrivez brièvement les dispositions et les procédures de gestion financière utilisées pour vos fonds du SSV. Indiquez si les fonds du SSV ont été inclus dans les plans et le budget du secteur national de santé. Signalez aussi tout problème rencontré lors de l'utilisation du SSV, comme par exemple des retards dans la mise à disposition des fonds pour la réalisation du programme.

Depuis 2012, un compte exclusivement dédié aux fonds GAVI a été ouvert par la Caisse Autonome d'Amortissement (CAA) à la Standard Chartered Bank. La distribution aux régions se fait après approbation des budgets par le CCIA, par virements bancaires dans les comptes (de type commercial) des structures régionales chargées de la mise en œuvre des activités. Les rapports financiers et techniques sont élaborés par les responsables de différents niveaux puis consolidés par le Groupe Technique Central du Programme National de vaccination qui les soumet au CCIA pour approbation. Les fonds GAVI sont pris en compte dans les plans et le budget national du secteur de la santé. En mars 2013, des gestionnaires comptables ont été affectés dans les Unités Régionales/PEV (UR/PEV) par décision du Ministre de la Santé Publique. En fin 2013, des sous comptes régionaux GAVI, gérés par la CAA ont été ouverts dans les régions et domiciliés à la Banque Internationale pour l'Épargne et le Crédit du Cameroun (BICEC)

6.1.2. Veuillez inclure des détails sur le type de compte(s) bancaire(s) utilisé(s) (compte commercial ou gouvernemental), les procédures d'approbation des budgets, les modalités d'acheminement des fonds aux niveaux sous-nationaux, les dispositions de préparation des rapports financiers aux niveaux sous-national et national, et le rôle global du CCIA dans ce processus

Type de compte :

Le compte bancaire utilisé est un compte commercial ouvert auprès de la Standard Chartered Bank et géré par la Caisse Autonome d'Amortissement.

Procédures d'approbation des budgets :

En début de chaque année, le PTA est validé par le CCIA ; chaque trimestre un plan de travail est élaboré et validé par le CCIA ainsi que le rapport d'activités y relatif en fin de trimestre ; un rapport financier est annexé à chaque rapport d'activités.. Le budget quant à lui est visé par le Chef SAF, le Contrôleur Interne et signé par le SP et le Directeur de la Santé Familiale en deçà de 5 000 000 FCFA ; au-dessus, il est visé par le Chef SAF, le Contrôleur Interne, le SP et signé par le MINSANTE.

Pour chaque activité menée conformément au PTA, une fiche technique et un budget sont élaborés. La fiche technique est signée par le Secrétaire Permanent(SP) si le montant de l'activité est inférieur à 5 000 000FCFA ;au-delà, elle est signée par le Ministre de la Santé Publique(MINSANTE)

les modalités d'acheminement des fonds aux niveaux sous-nationaux :

La distribution aux régions se fait après approbation des budgets parle CCIA, par virements bancaires dans les comptes des structures régionales chargées de la mise en œuvre des activités.

les dispositions de préparation des rapports financiers aux niveaux sous-national et national :

rôle global du CCIA dans ce processus :

Les rapports financiers et techniques sont élaborés par les responsables de différents niveaux puis

consolidés par le Groupe Technique Central du Programme National de vaccination qui les soumet au CCIA pour approbation

6.1.3. Veuillez décrire les principales activités menées pour renforcer la vaccination avec les fonds du SSV en 2013

Gestion du programme:

- Tenue d'une réunion d'évaluation annuelle du PEV à hauteur de \$ 3 830;
- Tenue d'un atelier de restitution de la revue externe du PEV à hauteur de \$ 2 356.

6.1.4. Les fonds du SSV de GAVI sont-ils inclus dans le budget du secteur national de la santé ? **Oui**

6.2. Détail des dépenses des fonds du SSV pendant l'année calendaire

6.2.1. Veuillez joindre un état financier détaillé de l'utilisation des fonds du SSV pendant l'année calendaire 2013 (document numéro 7). (Les instructions pour cet état financier sont jointes à l'annexe 2). Les états financiers seront signés par le Chef comptable ou par le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé.

6.2.2. Une vérification externe des comptes a-t-elle été réalisée? **Oui**

6.2.3. Les rapports de vérification externe des comptes des programmes de SSV, de RSS et OSC de type B doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice fiscal de votre Gouvernement. Si un rapport de vérification externe des comptes est disponible pour votre programme de SSV pendant l'exercice fiscal le plus récent, il conviendra de le joindre aussi (Document numéro: 8).

6.3. Demande de récompense au titre du SSV

La demande de récompense escomptée au titre du SSV n'est pas applicable pour le 2013 en Cameroun

7. Soutien aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés (SVN)

7.1. Réception de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour le programme de vaccination 2013

7.1.1. Avez-vous reçu la quantité approuvée de doses de vaccins pour le programme de vaccination de 2013 qui vous a été communiquée par GAVI dans sa lettre de décision ? Veuillez remplir le tableau ci-dessous

Tableau 7.1: Vaccins reçus pour les vaccinations en 2013 par rapport aux quantités approuvées pour 2013

	[A]	[B]		
Type de vaccin	Doses totales pour 2013 dans la lettre de décision	Nombre total de doses reçues au 31 décembre 2013	Nombre total de doses dont la livraison a été reportée en 2013	Le pays a-t-il enregistré une rupture de stock à un quelconque niveau en 2013 ?
DTP-HepB-Hib	1 568 500	289 500	1 279 000	Non
Pneumococcal (PCV13)	2 419 200	2 304 650	167 400	Non
Rotavirus		0	0	Non
Yellow Fever	1 095 400	501 000	594 400	Non

**Prière d'inclure aussi toute expédition de l'année précédente reçue conformément à cette même lettre de décision.*

Si les chiffres [A] et [B] sont différents, indiquez:

- Quels sont les principaux problèmes rencontrés ? (Utilisation du vaccin plus faible que prévu en raison du retard dans l'introduction du nouveau vaccin ou couverture inférieure ? Retard dans les expéditions ? Ruptures de stock ? Stocks excessifs ? Problèmes avec la chaîne du froid ? Doses jetées car la pastille de contrôle des vaccins avait changé de couleur ou en raison de la date d'expiration ?...)

Le pays n'a pas été approvisionné en DTP-HepB-Hib et en vaccin contre la fièvre jaune à cause du sur-stockage qui était observé pour ces antigènes. Les Quantités reçues représentent celles de 2012 reportées en 2013.

- Quelles mesures avez-vous prises pour améliorer la gestion des vaccins, p. ex. ajuster le plan d'expédition des vaccins ? (dans le pays et avec la Division des approvisionnements de l'UNICEF)

GAVI apprécierait également recevoir les commentaires et suggestions des pays sur la faisabilité et l'intérêt de sélectionner et de se voir expédier des présentations multiples du vaccin pentavalent (flacons monodoses et flacons contenant dix doses) afin de limiter le gaspillage et d'optimiser la couverture et les coûts.

Le Pays a proposé que certaines livraisons soient reportées en 2014 selon le nouveau plan d'expédition.

Si **Oui** pour tout vaccin au **Tableau 7.1**, veuillez indiquer la durée, la raison et l'impact de la rupture de stock, y compris si la rupture de stock s'est produite au niveau central, au niveau régional, au niveau d'un district ou à un niveau inférieur.

SO

7.2. Introduction d'un nouveau vaccin en 2013

7.2.1. Si GAVI a approuvé l'introduction d'un nouveau vaccin en 2013, veuillez vous reporter au plan d'introduction du vaccin dans la proposition approuvée et renseigner sur les réalisations:

Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ		
Introduction progressive	Non	
Introduction sur tout le territoire national	Non	
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Non	SO

Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE		
Introduction progressive	Non	
Introduction sur tout le territoire national	Non	
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Non	SO

Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL		
Introduction progressive	Non	
Introduction sur tout le territoire national	Non	
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Non	SO

DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE		
Introduction progressive	Non	
Introduction sur tout le territoire national	Non	
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Non	SO

7.2.2. Quand prévoyez-vous de réaliser une évaluation post-introduction ? **octobre 2014**

Si votre pays a mené une telle évaluation post-introduction ces deux dernières années, veuillez en joindre le rapport et résumer la situation de la mise en œuvre des recommandations après cette évaluation (document

numéro 9))

L'évaluation post-introduction du PCV-13 a eu lieu en juin 2012. Les recommandations y découlant avaient été intégrées dans tous les plans d'actions à partir de cette date et avaient fait l'objet d'un suivi rapproché.

7.2.3. Manifestation postvaccinale indésirable (MAPI)

Y a-t-il un dispositif national consacré à la pharmacovigilance vaccinale? **Oui**

Existe-t-il un comité national d'experts chargés d'examiner les cas de MAPI? **Oui**

Les pays dispose-t-il d'un plan institutionnel de développement de la sécurité vaccinale? **Oui**

Le pays partage-t-il ses données sur la sécurité des injections avec d'autres pays? **Oui**

Le pays partage-t-il ses données sur la sécurité des injections avec d'autres pays? **Oui**

Votre pays a-t-il mis en place une stratégie de communication des risques assortie de plans nationaux de préparation afin de faire face à des problèmes éventuels de vaccination ? **Oui**

7.2.4. Surveillance

Votre pays a-t-il mis en place un système de surveillance sentinelle pour :

a. la diarrhée à rotavirus ? **Oui**

b. la méningite bactérienne ou les maladies à pneumocoques ou méningocoques chez l'enfant ? **Oui**

Votre pays réalise-t-il des enquêtes spécifiques sur :

a. la diarrhée à rotavirus ? **Oui**

b. la méningite bactérienne ou les maladies à pneumocoques ou méningocoques chez l'enfant ? **Oui**

Dans l'affirmative, le groupe technique consultatif national sur la vaccination (GTCV) ou le comité de coordination interagences (CCIA) examine-t-il régulièrement les données provenant de systèmes nationaux de surveillance sentinelle et d'enquêtes spécifiques afin d'établir des recommandations concernant la qualité des données produites et la manière d'améliorer encore la qualité de ces données ? **Oui**

Envisagez-vous d'utiliser ces données provenant de systèmes nationaux de surveillance sentinelle et/ou d'enquêtes spécifiques pour contrôler et évaluer l'impact de l'introduction et de l'utilisation des vaccins ? **Oui**

Veillez indiquer les résultats de la surveillance/des enquêtes spécifiques ainsi que les contributions du GTCV/CCIA :

La surveillance épidémiologique a permis d'investiguer 483 cas de Paralysies Fléchettes Aigües (PFA) en 2013 contre 368 en 2012. Quatre cas de Polio Virus dérivés de souche vaccinale (cVDPV) ont été confirmés dans la région de l'Extrême-Nord. Quatre cas de Polio virus sauvage (PVS) ont été confirmés dans la région de l'Ouest. Un Plan d'urgence polio a été élaboré en réponse à ces épidémies en plus des ripostes menées. Vingt-six (26) DS ont été en épidémie de rougeole dont vingt-quatre ont mené une riposte. Par ailleurs onze cas positifs de fièvre jaune ont été confirmés par séroneutralisation mais seulement deux cas ont bénéficié d'une riposte. Deux DS (Kolofata et Yokadouma) ont dépassé le seuil d'alerte d'un cas de TNN pour 1000 naissances vivantes. Les ripostes y ont été menées.

Quatre tours de Journées Locales de Vaccination contre la poliomyélite ont été organisés dans 3 régions à haut risque (Adamaoua, Nord et Extrême-Nord) ; soit 2 tours de campagnes préventives en avril et mai 2013 (CV de 107 et 110% respectivement chez les enfants de 0 à 5 ans), et 2 tours de campagne de riposte en juillet et août 2013 (CV de 113 et 115% respectivement chez les enfants de 0 à 5 ans). Un 3^{ème} tour de riposte sous forme de JNV en octobre 2013 ciblant les enfants de 0 à 5 ans a eu lieu, avec une CV de 105%. Ces ripostes étaient la réponse aux 4 cas de cVDPV de l'Extrême-Nord. Le 4^{ème} et dernier tour de riposte à ces cas de cVDPV avec une CV de 107% chez les enfants de 0 à 5 ans a aussi servi comme 1^{er} tour de riposte aux 4 cas de PVS confirmés dans la région de l'Ouest. Une campagne de riposte contre la fièvre jaune dans 13 DS de la région du Littoral a permis de vacciner au VAA, 109% de personnes âgées de 9 mois et plus.

7.3. Sommes forfaitaires de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin 2013

7.3.1. Rapport sur la gestion financière

	Montant en \$US	Montant en monnaie locale
Fonds reçus en 2013 (A)	733 262	366 631 047
Solde de fonds reporté depuis 2012	37 580	18 790 063
Total fonds disponibles en 2013 (C=A+B)	770 842	385 421 110
Dépenses totales en 2013 (D)	8 335	4 167 490
Solde reporté sur 2014 (E=C-D)	762 507	381 253 620

Détail des dépenses des fonds de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin pendant l'année calendaire 2013

Veillez joindre un état financier détaillé de l'utilisation de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin pendant l'année calendaire 2013 (document No 10,11). Les instructions pour cet état financier sont disponibles à l'**annexe 1**. Les états financiers seront signés par le Directeur financier du PEV et le Directeur du PEV, ou par le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé.

7.3.2. Rapport sur les programmes

Veillez rendre compte des principales activités qui ont été entreprises en rapport avec l'introduction d'un nouveau vaccin, en utilisant l'allocation de GAVI pour l'introduction d'un nouveau vaccin.

SO

Veillez décrire tout problème rencontré dans la mise en œuvre des activités prévues

SO

Veillez décrire les activités qui seront entreprises avec le solde des fonds reporté sur 2014

Les activités clés qui seront mise oeuvre en 2014 dans le cadre de l'introduction du vaccin contre les infections à Rotavirus sont :

- la réception et distribution du vaccin dans les régions et Districts
- l'organisation d'un Symposium sur l'introduction du rotavirus
- la finalisation et production du document de formation, du matériel d'information et de sensibilisation
- la formation du personnel de santé sur l'introduction des vaccins contre les infections à Rotavirus dans le PEV de routine au niveau Régional, District de Santé et Aires de Santé
- l'organisation des supervisions formatives
- la conduite des activités de recherche opérationnelle
- la conduite des missions d'inspection des sites sentinelles
- l'organisation d'une évaluation post introduction du Rotavirus

7.4. Rapport sur le cofinancement du pays en 2013

Tableau 7.4 : Cinq questions sur le cofinancement du pays

	Q.1: Quel a été le montant réel de votre quote-part et des doses cofinancées en 2013?	
Versements du cofinancement	Montant total en \$US	Montant total en doses
Vaccin choisi #1 : Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	543 115	603 500
Vaccin choisi #2 : Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	584 852	167 400
Vaccin choisi #3 : Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL	0	0
Vaccin choisi #4 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	376 424	187 000

	Q.2: Quels étaient les quotes-parts de cofinancement du pays au cours de l'année visée 2013 à partir des sources suivantes ?	
Gouvernement	1834971	
Donateur	0	
Autres	0	
	Q.3: Avez-vous acheté les fournitures d'injection liées pour les vaccins faisant l'objet d'un cofinancement? Quels en étaient les montants en \$US et en fournitures?	
Versements du cofinancement	Montant total en \$US	Montant total en doses
Vaccin choisi #1 : Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	70 385	551 775
Vaccin choisi #2 : Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	44 148	178 675
Vaccin choisi #3 : Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL	0	0
Vaccin choisi #4 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	31 576	173 825
	Q.4: Quand prévoyez-vous de transférer les fonds pour le cofinancement en 2015 et quelle est la source escomptée de ce financement	
Calendrier des versements du cofinancement	Date proposée de paiement pour 2015	Source de financement
Vaccin choisi #1 : Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	septembre	ETAT
Vaccin choisi #2 : Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	septembre	ETAT
Vaccin choisi #3 : Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL	septembre	ETAT
Vaccin choisi #4 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	septembre	ETAT
	Q.5: Veuillez faire état de tout besoin d'assistance technique pour élaborer des stratégies de viabilité financière, mobiliser des fonds pour la vaccination, notamment pour le cofinancement.	
	SO	

Si le pays se trouve en situation de défaut de paiement, veuillez décrire et expliquer les mesures que le pays prévoit de prendre pour s'acquitter de ses obligations de cofinancement. Pour plus d'informations, voir la politique de GAVI Alliance sur le défaut de paiement

<http://www.gavialliance.org/about/governance/programme-policies/co-financing/>

Le pays a été en situation de défaut de cofinancement en 2013.

Le soutien de GAVI, sous la forme de vaccins nouveaux ou sous-utilisés et de fournitures d'injection, est-il inscrit au budget national du secteur de la santé ? **Oui**

7.5. Gestion vaccinale (GEEV/GEV/EGV)

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

Les pays sont tenus de réaliser une évaluation de la gestion vaccinale (EGV) avant de présenter une demande de soutien en vue de l'introduction d'un nouveau vaccin. Cette évaluation se termine avec un plan d'amélioration comprenant des activités et un calendrier. Les progrès accomplis dans la mise en œuvre de ce plan doivent être inclus dans le rapport de situation annuel. L'EGV est valable pour une période de trois ans.

Quand a-t-on réalisé la dernière évaluation de la gestion vaccinale (EGV) ou autre évaluation (GEEV OU GEV) ? **août 2013**

Veuillez joindre les documents suivants:

- a) le rapport de l'EGV (**Document No 12**)
- b) le plan d'amélioration après l'EGV (**Document No 13**)
- c) le rapport de situation sur les activités appliquées pendant l'année et la situation de la mise en œuvre des recommandations du plan d'amélioration (**Document No 14**)

Un rapport de situation sur le plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV est une condition obligatoire

Y a-t-il des changements dans le plan d'amélioration, et quels en sont les motifs? **Oui**

Dans l'affirmative, donnez plus de détails

- Réparation de la chambre froide négative;
- réparation des étagères;
- commande pour l'acquisition d'une chambre froide positive, déjà passé

Quand prévoit-on de mener la prochaine évaluation de la gestion vaccinale (EGV)? **août 2016**

7.6. Suivi du soutien de GAVI aux campagnes de prévention en 2013

Cameroun ne présente pas de rapport sur le SVN dans le cadre d'une campagne de prévention

7.7. Changement de présentation d'un vaccin

Cameroun ne demande pas de changement dans la présentation vaccinale ces prochaines années.

7.8. Renouvellement du soutien pluriannuel aux vaccins pour les pays dont le soutien actuel s'achève en 2014

Le renouvellement du support multi-années pour le Cameroun n'est pas disponible en 2014

7.9. Demande de poursuite du soutien aux vaccins pour le programme de vaccination de 2015

Afin de demander un SVN pour la vaccination en 2015 prière de procéder de la manière suivante

Confirmez ci-dessous que votre demande de soutien aux vaccins 2015 est conforme au tableau [7.11 Calcul des besoins Oui](#)

Si vous ne confirmez pas, veuillez expliquer pourquoi

SO

7.10. prix moyens pondérés des fournitures et frais de transport y associés

Tableau 7.10.1: Prix des produits

Estimated prices of supply are not disclosed

Table 7.10.2: Frais de transport

Antigènes vaccinaux	Types de vaccins	Pas de seuil	200 000\$		250 000\$	
			<=	>	<=	>
Antiamaril	FJ	7,80 %				
Antiméningococcique de type A	MENINACONJUGATE	10,20 %				
Antipneumococcique (VPC10)	PNEUMO	3,00 %				
Antipneumococcique (VPC13)	PNEUMO	6,00 %				
Antirovirus	ROTA	5,00 %				
Antirougeoleux seconde dose	ROUGEOLE	14,00 %				
DTC-HepB	HEPBHIB	2,00 %				
HPV bivalent	VPH2	3,50 %				
HPV quadrivalent	VPH2	3,50 %				
RR	OR	13,20 %				

Antigènes vaccinaux	Types de vaccins	500 000\$		2 000 000\$	
		<=	>	<=	>
Antiamaril	FJ				
Antiméningococcique de type A	MENINACONJUGATE				
Antipneumococcique (VPC10)	PNEUMO				
Antipneumococcique (VPC13)	PNEUMO				
Antirovirus	ROTA				
Antirougeoleux seconde dose	ROUGEOLE				
DTC-HepB	HEPBHIB				
DTC-HepB-Hib	HEPBHIB	25,50 %	6,40 %		
HPV bivalent	VPH2				
HPV quadrivalent	VPH2				
RR	OR				

7.11. Calcul des besoins

Tableau 7.11.1: Caractéristiques pour DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE

ID	Source		2013	2014	2015	TOTAL
	Tableau 4	#	794 066	813 918	832 869	2 440 853
	Tableau 4	#	810 784	797 640	816 212	2 424 636
	Tableau 4	#	810 784	797 640	774 568	2 382 992

	recevoir la troisième dose					
	Couverture vaccinale avec la troisième dose	Tableau 4	%	102,11 %	98,00 %	93,00 %
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	3	3	3
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,11	1,11	1,11
	Stock de vaccin au 31 décembre 2013 * (voir note d'explication)		#	387 000		
	Stock de vaccin au 1er janvier 2014 ** (voir note d'explication)		#	387 000		
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		10	10
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Non	Non
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui
cc	Cofinancement du pays par dose	Tableau sur le cofinancement	\$		0,30	0,35
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Tableau 7.10.1	\$		0,0450	0,0450
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Tableau 7.10.1	\$		0	0
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Tableau 7.10.1	\$		0,0050	0,0050
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Tableau 7.10.2	%		6,40 %	6,40 %
fd	Frais de transport en % de la valeur du matériel	Paramètre	%		0,00 %	0,00 %

* Stocks de vaccins au 31 décembre 2012 : le pays est prié d'indiquer son stock total de clôture au 31 décembre de l'année faisant l'objet du rapport.

** Le pays est prié d'indiquer son stock d'ouverture au 1er janvier 2014; si une variation est enregistrée entre le stock au 31 décembre 2013 et le stock au 1er janvier 2014, veuillez en préciser les raisons dans l'encadré ci-dessous.

SO

For pentavalent vaccines, GAVI applies a benchmark of 4.5 months of buffer + operational stocks. Countries should state their buffer + operational stock requirements when different from the benchmark up to a maximum of 6 months. For support on how to calculate the buffer and operational stock levels, please contact WHO or UNICEF. By default, a buffer + operational stock of 4.5 months is pre-selected.

Not defined

Tableaux de cofinancement pour DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE

Groupe de cofinancement	Intermediate
-------------------------	--------------

	2013	2014	2015
Cofinancement minimal	0,23	0,26	0,30
Cofinancement recommandé conformément à APR 2012			0,35
Votre cofinancement	0,26	0,30	0,35

Tableau 7.11.2: Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (**GAVI support**)

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	2 262 900	3 485 800
Nombre de seringues autobloquantes	#	2 241 000	3 592 900
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	24 675	39 525
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	4 736 000	7 390 500

Tableau 7.11.3: Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (**Country support**)

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	378 700	689 300
Nombre de seringues autobloquantes	#	375 000	710 400
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	4 125	7 825
Valeur totale du cofinancement par le pays	\$	792 500	1 461 500

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 1)

	Formule	2013	2014		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	14,33 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	810 784	797 640	114 340
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	810 784	797 640	114 340
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Target for the 2nd dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	2 432 352	2 392 920	343 019
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11	1,11	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		2 656 142	380 751
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,375) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,375)$		- 14 787	- 2 119
H	Stock to be deducted	$H1 - F \text{ of previous year} \times 0,375$			
H1	Calculated opening stock	$H2 (2014) + H3 (2014) - F (2014)$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	0	387 000	
H3	Shipment plan	UNICEF shipment report		1 742 000	
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		2 641 500	378 652
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		2 615 947	374 989
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$		0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$		28 776	4 125
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g))$		5 084 888	728 905
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$		117 718	16 875
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution } (cr)$		0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$		144	21
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$		325 433	46 650
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures } (fd)$		0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$		5 528 183	792 451
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$		792 450	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T		14,33 %	

Given that the shipment plan of 2014 is not yet available, the volume approved for 2014 is used as our best proxy of 2014 shipment. The information would be updated when the shipment plan will become available.

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 2)

	Formule	2015			
		Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	16,51 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	816 212	134 741	681 471
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	774 568	127 867	646 701
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Target for the 2nd dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	2 389 918	394 530	1 995 388
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	2 652 809	437 928	2 214 881
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,375) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,375)$	- 1 125	- 185	- 940
H	Stock to be deducted	$H1 - F \text{ of previous year} \times 0,375$	- 1 523 194	- 251 449	- 1 271 745
H1	Calculated opening stock	$H2 (2014) + H3 (2014) - F (2014)$	- 527 141	- 87 020	- 440 121
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1			
H3	Shipment plan	UNICEF shipment report			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	4 175 000	689 213	3 485 787
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	4 303 185	710 373	3 592 812
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$	47 336	7 815	39 521
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g))$	8 137 075	1 343 275	6 793 800
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	193 644	31 967	161 677
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution } (cr)$	0	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	237	40	197
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	520 773	85 970	434 803
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures } (fd)$	0	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	8 851 729	1 461 250	7 390 479
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	1 461 250		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	16,51 %		

Given that the shipment plan of 2014 is not yet available, the volume approved for 2014 is used as our best proxy of 2014 shipment. The information would be updated when the shipment plan will become available.

The calculated stock which is the stock level estimated by the end of year is negative. A negative calculated stock means that the consumption of the buffer stock would be needed to reach your planned target. Please explain the main reason(s) for replenishment of buffer stocks, such as higher than expected coverage, open vial wastage, other.

Au 31 décembre 2012 le pays a connu un sur-stockage en penta et n'a pas été approvisionné pour 2013. Pour résorber ce sur-stockage, le pays a puisé dans son stock de sécurité. Par ailleurs la quote part de l'Etat n'a pas encore été livrée.

The calculated stock which is the stock level estimated by the end of year is negative. A negative calculated stock means that the consumption of the buffer stock would be needed to reach your planned target. Please explain the main reason(s) for replenishment of buffer stocks, such as higher than expected coverage, open vial wastage, other.

Au 31 décembre 2012 le pays a connu un sur-stockage en penta et n'a pas été approvisionné pour 2013. Pour résorber ce sur-stockage, le pays a puisé dans son stock de sécurité. Par ailleurs la quote part de l'Etat n'a pas encore été livrée.

Tableau 7.11.1: Caractéristiques pour **Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE**

ID		Source		2013	2014	2015	TOTAL
	Nombre de nourrissons survivants	Tableau 4	#	794 066	813 918	832 869	2 440 853
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	#	755 000	765 083	799 554	2 319 637
	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	#	755 000	765 083	749 582	2 269 665
	Couverture vaccinale avec la troisième dose	Tableau 4	%	95,08 %	94,00 %	90,00 %	
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	3	3	3	
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,05	1,05	1,05	
	Stock de vaccin au 31 décembre 2013 * (voir note d'explication)		#	954 800			
	Stock de vaccin au 1er janvier 2014 ** (voir note d'explication)		#	954 800			
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		1	1	
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	
cc	Cofinancement du pays par dose	Tableau sur le cofinancement	\$		0,30	0,35	
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Tableau 7.10.1	\$		0,0450	0,0450	
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Tableau 7.10.1	\$		0	0	
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Tableau 7.10.1	\$		0,0050	0,0050	
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Tableau 7.10.2	%		6,00 %	6,00 %	
fd	Frais de transport en % de la valeur du matériel	Paramètre	%		0,00 %	0,00 %	

* Stocks de vaccins au 31 décembre 2012 : le pays est prié d'indiquer son stock total de clôture au 31 décembre de l'année faisant l'objet du rapport.

** Le pays est prié d'indiquer son stock d'ouverture au 1er janvier 2014; si une variation est enregistrée entre le stock au 31 décembre 2013 et le stock au 1er janvier 2014, veuillez en préciser les raisons dans l'encadré ci-dessous.

SO

Tableaux de cofinancement pour Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE

Groupe de cofinancement		2013	2014	2015
Intermédiaire				
Cofinancement minimal		0,23	0,26	0,30
Cofinancement recommandé conformément à APR 2012				0,35
Votre cofinancement		0,26	0,30	0,35

Tableau 7.11.2: Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (**GAVI support**)

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	1 342 800	1 982 000

Nombre de seringues autobloquantes	#	1 361 000	2 060 300
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	14 975	22 675
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	4 888 000	7 173 000

Tableau 7.11.3: Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (**Country support**)

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	120 700	212 300
Nombre de seringues autobloquantes	#	122 300	220 600
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	1 350	2 450
Valeur totale du cofinancement par le pays	\$	439 500	768 000

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 1)

	Formule	2013	2014		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	8,24 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	755 000	765 083	63 055
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	2 265 000	2 295 249	189 163
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		2 410 012	198 621
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$		7 941	655
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	0		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		1 463 400	120 606
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		1	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		1 483 230	122 240
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$		0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$		16 316	1 345
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$		4 962 390	408 974
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$		66 746	5 501
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$		0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$		82	7
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$		297 744	24 539
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$		0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$		5 326 962	439 020
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$		439 020	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T		8,24 %	

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 2)

	Formule	2015		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	9,67 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	799 554	77 326
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	2 398 662	231 977
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	2 518 596	243 576
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$	27 146	2 626
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$	352 297	34 071
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	2 194 200	212 203
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	1	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	2 280 863	220 585
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$	25 090	2 427
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	7 394 454	715 124
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	102 639	9 927
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	126	13
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	443 668	42 908
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	7 940 887	767 970
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	767 970	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	9,67 %	

Tableau 7.11.1: Caractéristiques pour **Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL**

ID		Source		2013	2014	2015	TOTAL
	Nombre de nourrissons survivants	Tableau 4	#	794 066	813 918	832 869	2 440 853
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	#	0	642 995	699 610	1 342 605
	Nombre d'enfants devant recevoir la deuxième dose de vaccin	Tableau 4	#		642 995	666 295	1 309 290
	Couverture vaccinale avec la deuxième dose	Tableau 4	%	0,00 %	79,00 %	80,00 %	
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	2	2	2	
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,00	1,05	1,05	
	Stock de vaccin au 31 décembre 2013 * (voir note d'explication)		#	0			
	Stock de vaccin au 1er janvier 2014 ** (voir note d'explication)		#	0			
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		1	1	
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	
cc	Cofinancement du pays par dose	Tableau sur le cofinancement	\$		0,26	0,35	
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Tableau 7.10.1	\$		0,0450	0,0450	
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Tableau 7.10.1	\$		0	0	
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Tableau 7.10.1	\$		0,0050	0,0050	
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Tableau 7.10.2	%		5,00 %	5,00 %	
fd	Frais de transport en % de la valeur du matériel	Paramètre	%		0,00 %	0,00 %	

* Stocks de vaccins au 31 décembre 2012 : le pays est prié d'indiquer son stock total de clôture au 31 décembre de l'année faisant l'objet du rapport.

** Le pays est prié d'indiquer son stock d'ouverture au 1er janvier 2014; si une variation est enregistrée entre le stock au 31 décembre 2013 et le stock au 1er janvier 2014, veuillez en préciser les raisons dans l'encadré ci-dessous.

SO

Tableaux de cofinancement pour Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL

Groupe de cofinancement		2013	2014	2015
Intermédiaire				
Cofinancement minimal			0,20	0,23
Cofinancement recommandé conformément à APR 2012				0,35
Votre cofinancement			0,26	0,35

Tableau 7.11.2: Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (**GAVI support**)

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	1 525 700	1 304 200

Nombre de seringues autobloquantes	#	0	0
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	0
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	4 103 000	3 496 000

Tableau 7.11.3: Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (**Country support**)

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	163 400	195 900
Nombre de seringues autobloquantes	#	0	0
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	0
Valeur totale du cofinancement par le pays <i>[1]</i>	\$	439 500	525 000

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antirrotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL (partie 1)

	Formule	2013	2014			
			Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	9,67 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	0	642 995	62 171	580 824
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	2	2		
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	0	1 285 990	124 341	1 161 649
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,00	1,05		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		1 350 290	130 558	1 219 732
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$		337 573	32 640	304 933
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$				
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	0			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		1 689 000	163 307	1 525 693
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		1		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		0	0	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$		0	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$		0	0	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$		4 325 529	418 229	3 907 300
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$		0	0	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$		0	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$		0	0	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$		216 277	20 912	195 365
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$		0	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$		4 541 806	439 140	4 102 666
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$		439 140		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T		9,67 %		

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antirovirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL (partie 2)

	Formule	2015		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	13,06 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	699 610	91 345
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	2	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	1 399 220	182 690
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	1 469 181	191 825
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$	29 723	3 881
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$	0	0
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	1 500 000	195 849
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	1	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	0	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$	0	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	3 829 500	500 000
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	0	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	0	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	191 475	25 000
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	4 020 975	525 000
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	525 000	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	13,06 %	

Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	249 500	307 000
---	----	---------	---------

Tableau 7.11.3: Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (**Country support**)

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	290 300	442 200
Nombre de seringues autobloquantes	#	124 000	322 800
Nombre de seringues de reconstitution	#	32 000	48 700
Nombre de réceptacles de sécurité	#	1 725	4 100
Valeur totale du cofinancement par le pays <i>[1]</i>	\$	349 000	505 000

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ (partie 1)

	Formule	2013	2014		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	58,28 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	727 198	708 109	412 721
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	727 198	708 109	412 721
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,43	1,43	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		1 012 596	590 191
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + ((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$		- 4 772	- 2 781
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	0		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		497 900	290 201
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		212 671	123 955
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$		54 770	31 923
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$		2 942	1 715
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$		544 703	317 480
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$		9 571	5 579
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$		220	129
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$		15	9
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$		42 487	24 764
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$		981	572
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$		597 977	348 530
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$		348 530	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T		58,28 %	

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ (partie 2)

	Formule	2015		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	62,19 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	724 568	450 626
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	724 568	450 626
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,33	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	963 676	599 332
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$	4 115	2 560
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$	256 851	159 742
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	711 000	442 187
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	519 016	322 788
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	78 210	48 641
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$	6 570	4 087
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	728 775	453 242
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	23 356	14 526
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	313	195
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	33	21
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	56 845	35 354
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	2 371	1 475
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	811 693	504 811
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	504 810	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	62,19 %	

8. Soutien à la sécurité des injections (SSI)

Ce type de soutien n'est plus disponible

9. Soutien au renforcement des systèmes de santé (RSS)

Instructions relatives aux informations à fournir sur les fonds de RSS reçus

1. Seuls les pays **dont la demande de RSS a été approuvée pour et qui ont reçu des fonds avant ou pendant la période de janvier à décembre 2013**. Tous les pays doivent fournir des informations sur :

- a. Les progrès accomplis en 2013
- b. La mise en œuvre du RSS de janvier à avril 2014 (rapport transitoire)
- c. les plans pour 2015
- d. Les changements proposés aux activités et au budget approuvés (voir n° 4 ci-dessous)

Les pays qui ont reçu des fonds de RSS au cours des trois derniers mois de 2013 ou qui ont enregistré d'autres types de retards ayant limité la mise en œuvre en 2013 peuvent utiliser cette section comme rapport initial afin de rendre compte des activités de lancement.

2. Afin de mieux aligner le rapport relatif au soutien RSS sur les processus nationaux, les pays dont l'exercice fiscal 2013 commence en janvier 2013 et se termine en décembre 2013, devront faire parvenir leur rapport sur le RSS à GAVI Alliance avant le **15 mai 2014**. Pour les autres pays, les rapports sur le RSS devraient être reçus par GAVI Alliance environ six mois après la fin de l'exercice fiscal du pays: ainsi, si l'exercice fiscal du pays s'achève en mars 2014, les rapports sur le RSS seront attendus par GAVI Alliance d'ici à septembre 2014.

3. Veuillez utiliser votre proposition approuvée pour rédiger ce rapport de situation annuel. Prière de remplir ce modèle de rapport soigneusement et avec exactitude. Si nécessaire, veuillez utiliser plus d'espace que celui qui est prévu dans le formulaire.

4. Si vous souhaitez modifier les objectifs, les activités et le budget préalablement approuvés (reprogrammation), veuillez demander les directives sur la reprogrammation à votre responsable pays au Secrétariat de GAVI ou envoyez un courriel à l'adresse gavihss@gavialliance.org.

5. Si vous sollicitez une nouvelle tranche de financement, merci de le signaler à la [section 9.1.2](#).

6. Assurez-vous, **avant de le soumettre au Secrétariat de GAVI Alliance, que ce rapport a été avalisé par les mécanismes nationaux de coordination compétents** (CCSS ou équivalent), comme le prévoit la page des signatures eu égard à l'exactitude et à la validité des faits, des chiffres et des sources utilisés.

7. Veuillez joindre toutes les [pièces justificatives](#). Ces documents comprennent :

- a. Compte rendu des réunions du CCSS tenues en 2013
- b. Compte rendu de la réunion du CCSS en 2014 qui a avalisé le présent rapport
- c. Le plus récent rapport d'examen du secteur de la santé
- d. État financier de l'utilisation des fonds RSS pendant l'année calendaire 2013
- e. Rapport de vérification externe des comptes des fonds RSS pendant l'exercice fiscal le plus récent (si disponible).

8. Le Comité d'examen indépendant (CEI) de GAVI Alliance évalue tous les rapports de situation annuels. En plus des informations dont la liste figure ci-dessus, le CEI demande que les données suivantes soient incluses dans cette section afin d'approuver de nouvelles tranches de financement de RSS :

- a. Les rapports sur les indicateurs convenus, tels que figurant dans le cadre approuvé de suivi et d'évaluation, la proposition et la lettre d'approbation
- b. La démonstration (preuves tangibles à l'appui) des liens étroits entre les activités, les produits, les résultats et les indicateurs d'impact ;
- c. Un aperçu de l'assistance technique qui peut être nécessaire pour soutenir la mise en œuvre ou le suivi de l'investissement de RSS de GAVI la prochaine année.

9. Un rapport inexact, incomplet ou non fondé peut inciter le CEI à renvoyer le rapport au pays pour obtenir des éclaircissements (ce qui risque d'occasionner des retards dans le versement d'autres fonds de RSS) ou à recommander de ne pas débloquer de nouveaux fonds de RSS ou encore à verser seulement une partie de la prochaine tranche.

9.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de RSS en 2013 et demande d'une nouvelle tranche

Aux pays qui ont déjà reçu le versement final de tous les financements GAVI approuvés dans le cadre de la subvention RSS et qui ne demandent aucun autre financement: La mise en œuvre de la subvention RSS est-elle terminée? OUI/NON En cas de réponse NON, veuillez indiquer la date prévue pour la fin de la mise en œuvre de la subvention RSS. **Pas sélectionnée**

If NO, please indicate the anticipated date for completion of the HSS grant.

Veuillez joindre toutes les études et évaluations relatives à la subvention RSS de GAVI ou financées par elle.

Veuillez joindre, si elles existent, des données ventilées par sexe, par zone rurale/urbaine, district/état, notamment pour les indicateurs de couverture vaccinale. Ceci est particulièrement important si les subventions RSS de GAVI servent à cibler des populations et/ou des zones géographiques spécifiques dans le pays.

Si des OSC ont été impliquées dans la mise en œuvre de la subvention RSS, veuillez joindre une liste de celles impliquées dans la mise en œuvre de la subvention, le financement reçu par les OSC de la subvention RSS de GAVI et les activités qu'elles ont menées. Si l'implication des OSC était déjà prévue dans la proposition initiale approuvée par GAVI, mais aucun financement n'a été fourni aux OSC, veuillez expliquer pourquoi. Veuillez consulter <http://www.gavialliance.org/support/cso/>, où vous trouverez le cadre de mise en œuvre des OSC de GAVI.

Please see <http://www.gavialliance.org/support/cso/> for GAVI's CSO Implementation Framework

Veuillez préciser les sources de toutes les données utilisées dans le présent rapport

Veuillez joindre le dernier compte-rendu des résultats nationaux/cadre de suivi et évaluation du secteur de la santé (avec les données réelles rapportées pour la dernière année disponible dans le pays).

9.1.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de RSS en 2013

Veuillez compléter les [tableaux 9.1.3.a](#) et [9.1.3.b](#) (comme dans le rapport de situation annuel) pour chaque année du programme pluriannuel de RSS approuvé en \$US et en monnaie locale

Note : si vous demandez une nouvelle tranche de financement, veuillez à bien remplir la dernière ligne du [tableau 9.1.3.a](#) et [9.1.3.b](#).

9.1.2. Veuillez indiquer si vous demandez une nouvelle tranche de financement **Non**

Dans l'affirmative, veuillez préciser le montant du financement demandé: US\$

Ces fonds devraient être suffisants pour assurer la mise en œuvre de l'allocation au titre du RSS jusque décembre 2015.

9.1.3. Le soutien de RSS de GAVI est-il inclus dans le budget du secteur national de la santé? **Pas sélectionnée**

NB: Le pays doit remplir les tableaux en \$US et en monnaie locale. Cela permettra de vérifier la cohérence des données dans la perspective de la politique sur la transparence et la responsabilisation.

Tableau 9.1.3a \$(US)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)						
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)						
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)						
Solde reporté depuis l'année précédente (A)						
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)						
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)						
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)						
Montant de financement demandé pour la/les prochaine(s) année(s) calendaire(s) [veillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement)						

	2014	2015	2016	2017
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)				
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)				
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)				
Solde reporté depuis l'année précédente (A)				
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)				
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)				
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)				
Montant de financement demandé pour la/les prochaine(s) année(s) calendaire(s) [veillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement)				

Tableau 9.1.3b (Monnaie locale)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)						
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)						
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)						
Solde reporté depuis l'année précédente (A)						
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)						
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)						
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)						
Montant de financement demandé pour la/les prochaine(s) année(s) calendaire(s) [veillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement)						

	2014	2015	2016	2017
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)				
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)				
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)				
Solde reporté depuis l'année précédente (A)				
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)				
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)				
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)				
Montant de financement demandé pour la/les prochaine(s) année(s) calendaire(s) [veuillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement]				

Rapport sur les fluctuations du taux de change

Veuillez indiquer au tableau 9.3.c ci-dessous le taux de change utilisé à l'ouverture et à la clôture pour chaque année calendaire.

Tableau 9.1.3.c

Taux de change	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ouverture au 1er janvier						
Clôture au 31 décembre						

Détail des dépenses des fonds de RSS pendant l'année calendaire 2013

Veuillez joindre un état financier détaillé sur l'utilisation des fonds de RSS pendant l'année calendaire 2013 (les instructions pour cet état financier sont jointes dans les annexes en ligne du rapport de situation annuel). Les états financiers seront signés par le Chef comptable ou par le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé. **(Document numéro: 19)**

Si des dépenses pour la période comprise entre janvier et avril 2014 sont indiquées au tableau 14, un état financier détaillé et séparé de l'utilisation de ces fonds de RSS doit aussi être joint **(Document numéro: 20)**

Gestion financière des fonds de RSS

Décrivez brièvement les dispositions et les procédures de gestion financière utilisées pour les fonds de RSS. Indiquez si les fonds de RSS ont été inclus dans les plans et le budget du secteur national de la santé. Signalez également tout problème rencontré lors de l'utilisation des fonds de RSS, par exemple des retards dans la mise à disposition des fonds pour la réalisation du programme

Veuillez préciser : le type de compte(s) bancaire(s) utilisé(s) (compte commercial ou gouvernemental) ; les

procédures d'approbation des budgets ; la manière dont les fonds sont acheminés aux niveaux sous-nationaux ; les dispositions de préparation des rapports financiers aux niveaux sous-national et national ; et le rôle global du CCIA dans ce processus.

A-t-on réalisé une vérification externe des comptes? **Pas sélectionnée**

Les rapports de vérification externe des comptes des programmes de RSS doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice fiscal de votre Gouvernement. Si un rapport de vérification externe des comptes est disponible pour votre programme de RSS pendant l'exercice fiscal le plus récent, il conviendra de le joindre aussi (Document numéro: 21)

9.2. Progrès des activités de RSS pendant l'année fiscale 2013

Veillez utiliser le tableau 9.2 pour rendre compte des principales activités réalisées pour renforcer la vaccination avec des fonds de RSS. Il est très important de renseigner précisément sur l'étendue des progrès et l'utilisation du cadre de suivi et d'évaluation de votre demande originale et de la lettre de décision.

Veillez donner les informations suivantes pour chaque activité planifiée:

- Le pourcentage de l'activité achevée, le cas échéant
- Une explication des progrès accomplis et éventuellement des obstacles rencontrés
- La source des informations/données, si besoin est

Tableau 9.2: Activités de RSS pendant l'année 2013 faisant l'objet du rapport

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Activité planifiée pour 2013	Pourcentage d'activité achevée (taux annuel) (le cas échéant)	Source des informations/données (si besoin est)
---	------------------------------	---	---

9.2.1 Pour chaque objectif et chaque activité (c'est-à-dire objectif 1, activité 1.1, activité 1.2, etc.), décrivez les progrès accomplis et les obstacles (par exemple, évaluations, réunions du CCSS).

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Décrivez les progrès accomplis et les obstacles
---	---

9.2.2 Expliquez pourquoi certaines activités n'ont pas été réalisées, ou ont été modifiées, avec des références.

9.2.3 Si les fonds de RSS de GAVI ont été utilisés pour donner des mesures d'encouragement aux ressources humaines nationales, comment ces fonds ont-ils contribué à la mise en œuvre de la politique ou des directives nationales sur les ressources humaines?

9.3. Vue d'ensemble des objectifs atteints

Veillez compléter le **tableau 9.3** pour chaque indicateur et objectif figurant dans la demande initiale approuvée et la lettre de décision. Veillez utiliser les données de références et les objectifs pour 2012 tels qu'ils figurent dans votre proposition originale de RSS.

Tableau 9.3: Progrès sur les objectifs atteints

Nom de l'objectif ou indicateur (Insérer autant de lignes que nécessaire)	Référence		Objectif accepté jusqu'à la fin du soutien dans la demande originale de RSS	2013 Objectif	Source des données	Explication si des objectifs n'ont pas été atteints
	Valeur de référence	Source/date de la valeur				

9.4. Mise en œuvre du programme en 2013

9.4.1. Veuillez décrire les principales réalisations en 2013, notamment les retombées sur les programmes des services de santé, et indiquer comment les fonds alloués au titre du RSS ont contribué au renforcement du programme de vaccination

9.4.2. Veuillez décrire les problèmes rencontrés et les solutions trouvées ou proposées pour améliorer les résultats futurs des fonds de RSS.

9.4.3. Veuillez décrire les dispositions exactes aux différents niveaux pour le suivi et l'évaluation des activités de RSS financées par GAVI.

9.4.4. Veuillez indiquer dans quelle mesure les activités de suivi et d'évaluation sont intégrées dans les systèmes nationaux (tels que, par exemple, les examens sectoriels annuels). Décrivez comment l'établissement des rapports sur les fonds de RSS de GAVI peut être mieux harmonisé avec les systèmes d'information existants dans votre pays. Cela pourrait inclure l'utilisation des indicateurs pertinents adoptés dans l'approche sectorielle au lieu des indicateurs de GAVI.

9.4.5. Veuillez donner des précisions sur la participation des principales parties prenantes à la mise en œuvre de la proposition de RSS (y compris le PEV et les organisations de la société civile). Il conviendra de préciser le type d'organisation, son nom et sa fonction dans le processus de mise en œuvre.

9.4.6. Veuillez décrire la participation des organisations de la société civile à la mise en œuvre de la proposition de RSS. Veuillez indiquer le nom des organisations, le type d'activités et le financement fourni à ces organisations sur les fonds de RSS.

9.4.7. Veuillez décrire la gestion des fonds de RSS et renseigner sur les points suivants :

- La gestion des fonds de RSS a-t-elle été efficace ?
- Y a-t-il eu des obstacles au décaissement interne des fonds ?
- Quelles ont été les mesures prises pour régler les problèmes et améliorer la gestion
- Des changements sont-ils prévus dans les procédures de gestion l'année prochaine ?

9.5. Activités de RSS prévues pour 2014

Veuillez utiliser le **tableau 9.4** pour renseigner sur les progrès des activités en 2014. Si vous proposez des changements de vos activités et du budget en 2014, veuillez décrire et justifier ces changements dans le tableau ci-dessous.

Tableau 9.4: Activités prévues pour 2014

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Activité planifiée pour 2014	Budget original pour 2014 (approuvé dans la proposition de RSS ou tel qu'ajusté lors de l'examen de précédents rapports de situation annuels)	2014 dépenses réelles (avril 2014)	Activité révisée (le cas échéant)	Explication des changements proposés aux activités ou au budget (le cas échéant)	Budget révisé pour 2014 (le cas échéant)
		0	0			0

9.6. Activités de RSS prévues pour 2015

Veuillez utiliser le **tableau 9.6** afin d'indiquer les activités prévues pour 2015. Si vous souhaitez apporter des changements dans vos activités et votre budget, veuillez en expliquer les raisons dans le tableau ci-dessous et justifier chaque changement, de sorte que le CEI puisse recommander l'approbation des activités et du

budget révisés.

Veillez noter que si le changement dans le budget dépasse 15% de l'allocation approuvée pour l'activité spécifique pendant cet exercice financier, cette proposition de changement devra être présentée au CEI pour approbation avec les pièces justificatives requises.

Tableau 9.6: Activités prévues de RSS pour 2015

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Activité planifiée pour 2015	Budget original pour 2015 (approuvé dans la proposition de RSS ou tel qu'ajusté lors de l'examen de précédents rapports de situation annuels)	Activité révisée (le cas échéant)	Explication des changements proposés aux activités ou au budget (le cas échéant)	Budget révisé pour 2015 (le cas échéant)
		0			

9.7. Indicateurs révisés en cas de reprogrammation

Les pays qui envisagent de demander une reprogrammation peuvent le faire à tout moment de l'année. Veuillez demander les directives sur la reprogrammation à votre responsable pays au Secrétariat de GAVI ou envoyez un courriel à l'adresse gavihss@gavialliance.org

9.8. Autres sources de financement du RSS

Si d'autres donateurs contribuent à la réalisation des objectifs figurant dans la proposition de RSS de GAVI, veuillez indiquer le montant et les liens avec les apports mentionnés dans le rapport :

Tableau 9.8: Sources de fonds de RSS dans votre pays

Donateur	Montant en \$US	Durée du soutien	Type d'activités financées

9.8.1. Le soutien RSS de GAVI est-il inscrit au budget du secteur national de la santé ? **Pas sélectionnée**

9.9. Rapport sur l'allocation de RSS

9.9.1. Veuillez donner la liste des **principales** sources d'information utilisées dans le présent rapport sur le RSS et indiquer ce qui suit:

- Comment les informations ont été validées au niveau national avant leur présentation à GAVI Alliance.
- Toute question de fond soulevée quant à l'exactitude ou la validité des informations (en particulier les données financières et les valeurs des indicateurs) et comment ces questions ont été traitées ou résolues.

Tableau 9.9: Sources des données

Sources des données utilisées dans le présent rapport	Comment l'information a-t-elle été validée?	Éventuels problèmes rencontrés

9.9.2. Veuillez décrire toute difficulté rencontrée pour préparer le présent rapport que vous aimeriez porter à la connaissance de GAVI Alliance et du CEI. Cette information servira à améliorer le processus d'établissement des rapports.

9.9.3. Combien de fois le Comité de coordination du secteur de la santé (CCSS) s'est-il réuni en 2013

Veillez joindre:

1. Compte rendu des réunions du CCSS en 2014 ayant avalisé le présent rapport (**Document numéro : 6**)

2. Le plus récent rapport d'examen du secteur de la santé (**Document N°: 22**)

10. Renforcement de la participation des organisations de la société civile (OSC): type A et type B

10.1. TYPE A: Soutien au renforcement de la coordination et de la représentation des OSC

Cameroun n'a PAS reçu le soutien aux OSC de type A de GAVI

Cameroun ne présente pas de rapport sur le soutien de GAVI aux OSC de type A pour 2013

10.2. TYPE B : Soutien aux OSC afin de les aider à mettre en œuvre la proposition de RSS de GAVI ou le PPAC

Cameroun n'a PAS reçu de soutien aux OSC de type B de GAVI

Cameroun ne présente pas de rapport sur le soutien de GAVI aux OSC type B pour 2013

11. Commentaires des présidents du CCIA/CCSS

Vous pouvez transmettre des observations que vous souhaitez porter à l'attention du CEI chargé du suivi ainsi que toute remarque et information que vous aimeriez partager sur les problèmes que vous avez rencontrés pendant l'année faisant l'objet du rapport. Ces observations s'ajoutent aux comptes rendus approuvés des réunions, qui doivent être inclus dans les pièces jointes.

Au terme des contributions enrichissantes qui ont suivi les différentes discussions, les participants ont pris les résolutions et recommandations suivantes:

Résolutions

- S'enquérir du niveau d'exécution de la mise à disposition de la contrepartie de l'Etat camerounais pour l'achat des vaccins de l'année 2013 (MINSANTE, MINFI);
- A cause de l'urgence actuelle, maintenir les JNV de riposte contre la poliomyélite comme unique intervention, et planifier la 1^{ère} édition de la Semaine d'Actions de Santé et de Nutrition Infantile et Maternelle (SASNIMI-2014), à plus tard (DSF, PEV)

Recommandations

- Renforcer les équipes de vaccination lors des campagnes par des Etudiants en médecine (MINSANTE) ;
- Traduire en activités les recommandations de la mission d'évaluation de la réponse à l'épidémie de poliomyélite, et les intégrer dans le plan d'urgence polio (MINSANTE, Partenaires au développement) ;
- Requérir les différentes signatures avant la soumission du RAS et du document pour l'introduction du VPI qui ont été validés(PEV).

12. Annexes

12.1. Annexe 1 - Instructions SSV

INSTRUCTIONS:

ÉTATS FINANCIERS **POUR L'ALLOCATION D'INTRODUCTION D'UN NOUVEAU VACCIN** DANS LE CADRE DU **SOUTIEN AUX SERVICES DE VACCINATION (SSV)**

- I. Tous les pays qui ont reçu une allocation d'introduction d'un nouveau vaccin /SSV pendant l'année calendaire **2013**, ou qui avaient un solde de financement restant d'une allocation d'introduction d'un vaccin /SSV en **2013**, sont tenus de présenter des états financiers pour ces programmes dans le cadre de leur rapport de situation annuel.
- II. Les états financiers seront préparés selon les propres normes nationales de comptabilité du pays; par conséquent, GAVI ne donnera pas un modèle unique aux pays avec des postes de dépenses prédéterminés.
- III. **Au minimum**, GAVI exige un simple relevé de recettes et de dépenses pour les activités réalisées pendant l'année calendaire **2013**, qui comprendra les points a à f ci-dessous. Un exemple de relevé des recettes et des dépenses est présenté à la page suivante.
- Report de fonds de l'année calendaire **2012** (solde d'ouverture au 1er janvier **2013**)
 - Recettes reçues de GAVI en **2013**
 - autres recettes reçues en **2013** (intérêts, honoraires, etc.)
 - Dépenses totales pendant l'année calendaire
 - Solde de clôture au 31 décembre **2013**
 - Analyse détaillée des dépenses en **2013**, sur la base du système de classification économique de votre gouvernement. Cette analyse résumera les dépenses annuelles totales pour l'année selon le propre système de classification économique de votre Gouvernement, avec une ventilation par postes de dépenses applicables (par exemple : salaires et traitements). Les postes de dépenses seront basés sur la classification économique de votre Gouvernement. Veuillez donner le budget de chaque poste de dépense au début de l'année calendaire, les dépenses réelles pendant l'année calendaire, et le solde restant pour chaque poste de dépense au 31 décembre **2013** (appelé "variance").
- IV. Les états financiers doivent être établis en monnaie locale, en indiquant le taux de change appliqué avec le dollar des États-Unis. Les pays doivent expliquer comment et pourquoi un taux de change particulier a été appliqué et fournir toute note supplémentaire susceptible d'aider GAVI Alliance dans son examen des états financiers.
- V. Il n'est pas nécessaire que les états financiers aient fait l'objet d'une vérification des comptes/d'une certification avant d'être présenté à GAVI. Néanmoins, il est entendu que ces états financiers devraient être examinés dans le cadre de la vérification externe des comptes pour l'exercice financier **2013**. Les rapports sur la vérification des comptes des fonds SSV doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice financier de chaque pays.

12.2. Annexe 2 - Exemple de recettes et dépenses de SSV

EXIGENCES MINIMALES POUR **LES ÉTATS FINANCIERS DU SSV** ET DE L'ALLOCATION POUR L'INTRODUCTION D'UN VACCIN 1

Exemple de relevé de recettes et de dépenses

Tableau récapitulatif des recettes et des dépenses - SSV de GAVI		
	Monnaie locale (CFA)	Valeur en \$US*
Report de 2012 (solde au 31 décembre 2012)	25,392,830	53,000
Récapitulatif des recettes reçues en 2013		
Recettes reçues de GAVI	57,493,200	120,000
Recettes provenant des intérêts	7,665,760	16,000
Autres recettes (honoraires)	179,666	375
Recettes totales	38,987,576	81,375
Dépenses totales en 2013	30,592,132	63,852
Solde au 31 décembre 2013 (report sur 2014)	60,139,325	125,523

* Indiquer le taux de change à l'ouverture le 01.01.2013, le taux de change à la clôture le 31.12.2013, et indiquer aussi le taux de change utilisé pour convertir la monnaie locale en \$US dans ces états financiers.

Analyse détaillée des dépenses par classification économique ** - SSV de GAVI						
	Budget en CFA	Budget en \$US	Dépenses réelles en CFA	Dépenses réelles en \$US	Variance en CFA	Variance en \$US
Dépenses salariales						
Salaires et traitements	2,000,000	4,174	0	0	2,000,000	4,174
Paiement des allocations journalières	9,000,000	18,785	6,150,000	12,836	2,850,000	5,949
Dépenses non salariales						
Formation	13,000,000	27,134	12,650,000	26,403	350,000	731
Carburant	3,000,000	6,262	4,000,000	8,349	-1,000,000	-2,087
Entretien et frais généraux	2,500,000	5,218	1,000,000	2,087	1,500,000	3,131
Autres dépenses						
Véhicules	12,500,000	26,090	6,792,132	14,177	5,707,868	11,913
TOTAUX POUR 2013	42,000,000	87,663	30,592,132	63,852	11,407,868	23,811

** Les catégories de dépenses sont indicatives et incluses uniquement aux fins de démonstration. Chaque Gouvernement fournira des états financiers conformes à son propre système de classification économique.

12.3. Annexe 3 - Instructions pour le soutien au RSS

INSTRUCTIONS:

ÉTATS FINANCIERS POUR LE RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ (RSS)

I. Tous les pays qui ont reçu des fonds de RSS pendant l'année calendaire 2013 ou qui avaient un solde de fonds de RSS précédemment décaissés en 2013, sont tenus de présenter un état financier pour ces programmes dans le cadre de leur rapport de situation annuel.

II. Les états financiers seront préparés selon les propres normes nationales de comptabilité du pays; par conséquent, GAVI ne donnera pas un modèle unique aux pays avec des postes de dépenses prédéterminés.

III. Au minimum, GAVI exige un simple relevé de recettes et de dépenses pour les activités réalisées pendant l'année calendaire 2013, qui comprendra les points a) à f) ci-dessous. Un exemple de relevé des recettes et des dépenses est présenté à la page suivante.

a. Report de fonds depuis l'année calendaire 2012 (solde d'ouverture au 1er janvier 2013)

b. Recettes reçues de GAVI en 2013

c. Autres recettes reçues en 2013 (intérêts, honoraires, etc.)

d. Dépenses totales pendant l'année calendaire

e. Solde de clôture au 31 décembre 2013

f. Analyse détaillée des dépenses en 2013, sur la base du système de classification économique de votre gouvernement. Cette analyse résumera les dépenses annuelles totales pour chaque objectif et activité de RSS, selon la proposition de RSS de votre Gouvernement initialement approuvée, avec une ventilation par postes de dépenses applicables (par exemple : salaires et traitements). Les postes de dépenses seront basés sur la classification économique de votre Gouvernement. Veuillez donner le budget de chaque objectif, activité et poste de dépense au début de l'année calendaire, les dépenses réelles pendant l'année calendaire, et le solde restant pour chaque objectif, activité et poste de dépense au 31 décembre 2013 (appelé "variance").

IV. Les états financiers doivent être établis en monnaie locale, en indiquant le taux de change appliqué avec le dollar des États-Unis. Les pays expliqueront comment et pourquoi un taux de change particulier a été appliqué et fourniront toute note supplémentaire susceptible d'aider GAVI Alliance dans son examen des états financiers.

V. Il n'est pas nécessaire que les états financiers aient fait l'objet d'une vérification des comptes/d'une certification avant d'être présentés à GAVI. Néanmoins, il est entendu que ces états financiers seront examinés dans le cadre de la vérification externe des comptes de chaque pays pour l'exercice financier 2013. Les rapports sur la vérification des comptes des fonds du RSS doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice financier de chaque pays.

12.4. Annexe 4 - Exemple de relevé des recettes et dépenses de RSS

EXIGENCES MINIMALES POUR **LES ÉTATS FINANCIERS DU SOUTIEN AU RSS:**

Exemple de relevé des recettes et dépenses

Tableau récapitulatif des recettes et dépenses - RSS de GAVI		
	Monnaie locale (CFA)	Valeur en \$US*
Report de 2012 (solde au 31 décembre 2012)	25,392,830	53,000
Tableau récapitulatif des recettes reçues en 2013		
Recettes reçues de GAVI	57,493,200	120,000
Recettes provenant des intérêts	7,665,760	16,000
Autres recettes (honoraires)	179,666	375
Recettes totales	38,987,576	81,375
Dépenses totales en 2013	30,592,132	63,852
Solde au 31 décembre 2013 (report sur 2014)	60,139,325	125,523

* Indiquer le taux de change d'ouverture au 01.01.2013, le taux de change à la clôture le 31.12.2013, et indiquer aussi le taux de change utilisé pour convertir la monnaie locale en \$US dans ces états financiers.

Analyse détaillée des dépenses par classification économique ** - RSS de GAVI						
	Budget en CFA	Budget en \$US	Dépenses réelles en CFA	Dépenses réelles en \$US	Variance en CFA	Variance en \$US
Dépenses salariales						
Salaires et traitements	2,000,000	4,174	0	0	2,000,000	4,174
Paiement des allocations journalières	9,000,000	18,785	6,150,000	12,836	2,850,000	5,949
Dépenses non salariales						
Formation	13,000,000	27,134	12,650,000	26,403	350,000	731
Carburant	3,000,000	6,262	4,000,000	8,349	-1,000,000	-2,087
Entretien et frais généraux	2,500,000	5,218	1,000,000	2,087	1,500,000	3,131
Autres dépenses						
Véhicules	12,500,000	26,090	6,792,132	14,177	5,707,868	11,913
TOTAUX POUR 2013	42,000,000	87,663	30,592,132	63,852	11,407,868	23,811

** Les catégories de dépenses sont indicatives et incluses uniquement aux fins de démonstration. Chaque Gouvernement fournira des états financiers conformes à son propre système de classification économique.

12.5. Annexe 5 - Instructions pour le soutien aux OSC

INSTRUCTIONS:

ÉTATS FINANCIERS POUR LE SOUTIEN AUX ORGANISATIONS DE LA SOCIÉTÉ CIVILE (OSC) TYPE B

- I. Tous les pays qui ont reçu des allocations de soutien aux OSC 'type B' pendant l'année calendaire 2013, ou qui avaient un solde de fonds d'OSC 'type B' précédemment décaissés en 2013, sont tenus de présenter un état financier pour ces programmes dans le cadre de leur rapport de situation annuel.
- II. Les états financiers seront préparés selon les propres normes nationales de comptabilité du pays; par conséquent, GAVI ne donnera pas un modèle unique aux pays avec des postes de dépenses prédéterminés.
- III. Au minimum, GAVI exige un simple relevé de recettes et de dépenses pour les activités réalisées pendant l'année calendaire 2013, qui comprendra les points a) à f) ci-dessous. Un exemple de relevé des recettes et des dépenses est présenté à la page suivante.
 - a. Report de fonds depuis l'année calendaire 2012 (solde d'ouverture au 1er janvier 2013)
 - b. Recettes reçues de GAVI en 2013
 - c. Autres recettes reçues en 2013 (intérêts, honoraires, etc.)
 - d. Dépenses totales pendant l'année calendaire
 - e. Solde de clôture au 31 décembre 2013
 - f. Analyse détaillée des dépenses en 2013, sur la base du système de classification économique de votre gouvernement. Cette analyse résumera les dépenses annuelles totales pour chaque partenaire de la société civile, selon la proposition de soutien aux OSC de type B de votre Gouvernement initialement approuvée, avec une ventilation par postes de dépenses applicables (par exemple : salaires et traitements). Les postes de dépenses seront basés sur la classification économique de votre Gouvernement. Veuillez donner le budget de chaque objectif, activité et poste de dépense au début de l'année calendaire, les dépenses réelles pendant l'année calendaire, et le solde restant pour chaque objectif, activité et poste de dépense au 31 décembre 2013 (appelé "variance").
- IV. Les états financiers doivent être établis en monnaie locale, en indiquant le taux de change appliqué avec le dollar des États-Unis. Les pays expliqueront comment et pourquoi un taux de change particulier a été appliqué et fourniront toute note supplémentaire susceptible d'aider GAVI Alliance dans son examen des états financiers.
- V. Il n'est pas nécessaire que les états financiers aient fait l'objet d'une vérification des comptes/d'une certification avant d'être présentés à GAVI. Néanmoins, il est entendu que ces états financiers seront examinés dans le cadre de la vérification externe des comptes de chaque pays pour l'exercice financier 2013. Les rapports sur la vérification des comptes des fonds du soutien aux OSC de type B doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice financier de chaque pays.

12.6. Annexe 6 - Exemple de relevé des recettes et dépenses d'OSC

EXIGENCES MINIMALES POUR **LES ÉTATS FINANCIERS DU SOUTIEN AUX OSC 'Type B'**

Exemple de relevé des recettes et dépenses








Tableau récapitulatif des recettes et dépenses - OSC de GAVI		
	Monnaie locale (CFA)	Valeur en \$US*
Report depuis 2012 (solde au 31 décembre 2012)	25,392,830	53,000
Tableau récapitulatif des recettes reçues en 2013		
Recettes reçues de GAVI	57,493,200	120,000
Recettes provenant des intérêts	7,665,760	16,000
Autres recettes (honoraires)	179,666	375
Recettes totales	38,987,576	81,375
Dépenses totales en 2013	30,592,132	63,852
Solde au 31 décembre 2013 (report sur 2014)	60,139,325	125,523








* Indiquer le taux de change à l'ouverture le 01.01.2013, le taux de change à la clôture le 31.12.2013, et indiquer aussi le taux de change utilisé pour convertir la monnaie locale en \$US dans ces états financiers.

Analyse détaillée des dépenses par classification économique ** - OSC de GAVI						
	Budget en CFA	Budget en \$US	Dépenses réelles en CFA	Dépenses réelles en \$US	Variance en CFA	Variance en \$US
Dépenses salariales						
Salaires et traitements	2,000,000	4,174	0	0	2,000,000	4,174
Paiement des allocations journalières	9,000,000	18,785	6,150,000	12,836	2,850,000	5,949
Dépenses non salariales						
Formation	13,000,000	27,134	12,650,000	26,403	350,000	731
Carburant	3,000,000	6,262	4,000,000	8,349	-1,000,000	-2,087
Entretien et frais généraux	2,500,000	5,218	1,000,000	2,087	1,500,000	3,131
Autres dépenses						
Véhicules	12,500,000	26,090	6,792,132	14,177	5,707,868	11,913
TOTAUX pour 2013	42,000,000	87,663	30,592,132	63,852	11,407,868	23,811

** Les catégories de dépenses sont indicatives et incluses uniquement aux fins de démonstration. Chaque Gouvernement fournira des états financiers conformes à son propre système de classification économique.

13. Pièces jointes

Document numéro	Document	Section	Obligatoire	Fichier
1	Signature du Ministre de la Santé (ou de l'Autorité déléguée)	2.1		Page de Signatures des Ministres 2013.pdf Fichier desc: Signature du Ministre de la Santé Date/heure: 14/05/2014 10:20 Taille: 353 KB
2	Signature du Ministre des Finances (ou de l'Autorité déléguée)	2.1		Page de Signatures des Ministres 2013.pdf Fichier desc: Signature du Ministre des Finances Date/heure: 14/05/2014 10:20 Taille: 353 KB
3	Signature des membres du CCIA	2.2		Page Signatures Membres CCIA 2013.pdf Fichier desc: Signature des membres du CCIA Date/heure: 14/05/2014 10:30 Taille: 837 KB
4	Compte rendu de la réunion du CCIA en 2014 qui a avalisé le rapport de situation annuel 2013	5.7		Relevé Conclusions Finales CCIA 29 Avril 2014.pdf Fichier desc: Relevé des conclusions de la réunion du CCIA du 29 avril 2014 qui a validé le rapport de situation annuel 2013 Date/heure: 10/05/2014 12:40 Taille: 892 KB
5	Signature des membres du CCSS	2.3		Explications volet HSS 2013.c Fichier desc: Note explicative volet RSS Date/heure: 14/05/2014 09:40 Taille: 12 KB
6	Compte rendu de la réunion du CCSS en 2014 qui a avalisé le rapport de situation annuel 2013	9.9.3		Explications volet HSS 2013.c Fichier desc: Note explicative volet RSS Date/heure: 14/05/2014 09:40 Taille: 12 KB
7	État financier pour l'allocation de SSV (exercice fiscal 2013) signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	6.2.1		Recettes et dépenses SSV 2013 Fichier desc: État financier pour l'allocation de SSV en 2013 (Recettes et dépenses) Date/heure: 10/05/2014 12:40 Taille: 414 KB

8	Rapport de l'audit externe sur l'allocation de SSV (exercice fiscal 2013)	6.2.3		NOTE EXPLICATIVE AU SUJET DU RAPPORT D'AUDIT.docx Fichier desc: Note explicative du rapport d'audit externe Date/heure: 12/05/2014 12:50 Taille: 13 KB
9	Rapport d'évaluation post-introduction	7.2.2		Rapport final PIE PCV-13 C... Fichier desc: Rapport de juin 2013 sur l'évaluation post-introduction de la PCV-13 Date/heure: 12/05/2014 12:50 Taille: 2 MB
10	État financier pour l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin (exercice fiscal 2013) signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	7.3.1		Recettes et dépenses SNV 2013 Fichier desc: État financier pour l'allocation de SNV en 2013 (Revenus et dépenses) Date/heure: 10/05/2014 12:50 Taille: 407 KB
11	Rapport d'audit externe pour l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin (exercice fiscal 2013), si les dépenses totales en 2013 sont supérieures à \$US 250 000	7.3.1		NOTE EXPLICATIVE AU SUJET DU RAPPORT D'AUDIT.docx Fichier desc: Note explicative du rapport d'audit externe Date/heure: 12/05/2014 01:20 Taille: 13 KB
12	Rapport du GEEV/GEV/EGV	7.5		Rapport GEV Cameroun CMR 2013.doc Fichier desc: Rapport de l'évaluation de la gestion efficace des vaccins (GEV)2013 Date/heure: 12/05/2014 12:40 Taille: 19 MB
13	Dernier plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV	7.5		Plan d'amélioration ecarts GEV de MEO des recommandations 14.xlsx Fichier desc: Plan d'amélioration GEV Date/heure: 12/05/2014 12:40 Taille: 327 KB
14	État de mise en œuvre du plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV	7.5		Plan d'amélioration ecarts GEV de MEO des recommandations 14.xlsx Fichier desc: Etat de mise en œuvre du plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV Date/heure: 12/05/2014 12:40 Taille: 327 KB

16	PPAC valable si le pays demande une prolongation du soutien	7.8	X	PPAC 2011-2015 révisé 13_08_2012.docx Fichier desc: PPAC 2011-2015 le 13 août 2012 Date/heure: 10/05/2014 12:5 Taille: 1 MB
17	Outil de calcul des coûts du PPAC valable si le pays demande une prolongation du soutien	7.8	X	CMYP Costing Tool 2011-2015 révisé 13_08_2012.xls Fichier desc: Outil de calcul du PPAC 2011-2015 révisé le 13 août 2012 Date/heure: 11/05/2014 11:3 Taille: 3 MB
18	Compte rendu de la réunion du CCIA approuvant la prolongation du soutien aux vaccins, le cas échéant	7.8	X	Relevé Conclusions Finales CCIA du 29 Avril 2014.pdf Fichier desc: Relevé des conclusions de la réunion du CCIA du 29 avril 2014 qui a validé le rapport de situation annuel 2013 approuvant la prolongation du soutien aux vaccins Date/heure: 11/05/2014 11:4 Taille: 892 KB
19	État financier pour l'allocation de RSS (exercice fiscal 2013) signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	9.1.3	✓	Explications volet HSS 2013.c Fichier desc: Note explicative RSS Date/heure: 14/05/2014 10:0 Taille: 12 KB
20	État financier pour l'allocation de RSS pour janvier-avril 2014 signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	9.1.3	✓	Explications volet HSS 2013.c Fichier desc: Note explicative RSS Date/heure: 14/05/2014 10:0 Taille: 12 KB
21	Rapport de l'audit externe sur l'allocation de RSS (exercice fiscal 2013)	9.1.3	✓	Explications volet HSS 2013.c Fichier desc: Note explicative RSS Date/heure: 14/05/2014 10:0 Taille: 12 KB
22	Rapport d'examen du secteur de la santé - RSS	9.9.3	✓	Explications volet HSS 2013.c Fichier desc: Note explicative RSS Date/heure: 14/05/2014 10:0 Taille: 12 KB
23	Rapport du recensement - soutien aux OSC type A	10.1.1	X	Explications volet OSC type A 2013.docx Fichier desc: Note explicative

				soutien aux OSC type A Date/heure: 12/05/2014 08:4 Taille: 11 KB
24	État financier pour l'allocation du soutien aux OSC type B (exercice fiscal 2013)	10.2.4	X	Explications volet OSC type B 2013.docx Fichier desc: Note explicative soutien aux OSC Type B Date/heure: 12/05/2014 08:5 Taille: 11 KB
25	Rapport de l'audit externe sur le soutien aux OSC type B (exercice fiscal 2013)	10.2.4	X	Explications volet OSC type B 2013.docx Fichier desc: Note explicative soutien aux OSC Type B Date/heure: 12/05/2014 09:0 Taille: 11 KB
26	Relevés bancaires pour chaque programme en espèces ou relevés bancaires globaux pour tous les programmes en espèces si les fonds sont détenus dans le même compte bancaire, où figurent le solde d'ouverture et le solde de clôture pour l'année 2013 au i) 1er janvier 2013 et ii) 31 décembre 2013	0	✓	Relevé Bancaire 2013.pdf Fichier desc: Relevé bancaire Date/heure: 12/05/2014 09:0 Taille: 413 KB
27	compte_rendu_réunion_ccia_changement_présentation_vaccin	7.7	X	NOTE EXPLICATIVE DU CHANGEMENT DE PRESEN DU VACCIN.docx Fichier desc: Note explicative changement de présentation en 2013 Date/heure: 14/05/2014 10:3 Taille: 11 KB
	Autre document		X	Fiche de présence du CCIA d 2014.pdf Fichier desc: Fiche de présence CCIA du 29 avril 2014 qui a vu le jour dans le rapport de situation annuel 2013 Date/heure: 12/05/2014 01:2 Taille: 3 MB
				Rapport Réunion CCIA 05 Mars 2013.doc Fichier desc: Rapport Réunion CCIA 05 Mars 2013 Date/heure: 12/05/2014 01:3 Taille: 409 KB
				Relevé Conclusions Finales CCIA 08 Mai 2013.doc Fichier desc: Rapport Réunion CCIA 08 Mai 2013 Date/heure: 12/05/2014 01:4

Taille: 1 MB

[Rapport Réunion CCIA 10 Décembre 2013.doc](#)

Fichier desc: Rapport Réunion
10 décembre 2013

Date/heure: 12/05/2014 01:50

Taille: 1 MB

[Rapport Réunion CCIA 20 Mars 2013.doc](#)

Fichier desc: Rapport Réunion
20 Mars 2013

Date/heure: 12/05/2014 01:30

Taille: 1 MB

[Rapport Réunion CCIA 23 Juillet 2013.docx](#)

Fichier desc: Rapport Réunion
23 juillet 2013

Date/heure: 12/05/2014 01:40

Taille: 406 KB

[Rapport Réunion CCIA 30 Août 2013.doc](#)

Fichier desc: Rapport Réunion
30 août 2013

Date/heure: 12/05/2014 01:40

Taille: 1 MB

