



GAVI Alliance

Rapport de situation annuel **2013**

présenté par
le Gouvernement de
Tchad

Année faisant l'objet du rapport: **2013**
Demande de soutien pour l'année: **2015**
Date de présentation: **22/05/2014**

Date limite de présentation: 26/05/2014

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. 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)	Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	2015
Soutien aux campagnes de prévention	Antiméningococcique de type A, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ		2012

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	Oui
RSS	Oui	prochaine tranche de l'allocation de RSS Oui	N/C
OSC type A	Non	Sans objet	N/C
OSC type B	Non	Prolongation du soutien aux OSC de type B par décision du Conseil en juillet 2013: N/C	N/C
HSFP	Non	Next tranche of HSFP Grant N/C	N/C
VIG	Non	Sans objet	N/C
COS	Oui	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 Tchad 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 Tchad

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	Mr ASSANE NGUEADOUM (Secrétaire d'Etat à la santé)	Nom	BEDOUMRA KORDJE
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 Cherif Baharadine	Coordonnateur du PEV	+23566257352	bahcherif2007@yahoo.fr
Dr Tamadji Mbaihol	Coordonnateur Adjoint	+23566206532	mbaihol@yahoo.fr
Mr Brahim Oumar Youssouf	Logisticien PEV	+23566256048	boyoussouf@yahoo.fr
Dr Mohamed Boss DIOP	Immunization officer OMS/PEV	+23566900127	diopm@who.int
Dr Djimrangar Ngardouel Sylvain	Immunization officer/UNICEF	+23566295793	sdngardouel@unicef.org
Dr Mohamed Djalal EI HAFIZ	NPO/PEV	+23566202879	djalalm@who.int
Mr. Moussa ISSAYE	Directeur de la planification	+23563403636	moussaissaye@yahoo.fr
Mr. Youssouf Ahmat Annadif	Chef de service Administratif et financier	+23566280690	yannadif@yahoo.ca

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
Dr Ngariera Rimadjita Ministre de la Santé Publique	MSP		
Dr Jean Marie V Yameogo Représentant Résident	OMS		
Mr Bruno Maes Représentant Résident	UNICEF		

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:

voir Compte réunion CCIA

Observations du Groupe de travail régional:

2.3. Page des signatures du CCSS

Nous soussignés, membres du Comité national de coordination du secteur de la santé (CCSS) CCIA, 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
voir composition CCIA	VOIR COMPOSITION CCIA		

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:

Voir compte rendu de la réunion

Observations du Groupe de travail régional:

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

Tchad 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 Tchad 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	579 237	564 556	600 089	537 588	621 692	556 941
Nombre total de décès infantiles	59 083	68 849	61 209	52 447	63 412	54 335
Nombre total de nourrissons survivants	520154	495 707	538 880	485 141	558 280	502 606
Nombre total de femmes enceintes	579 237	582 456	600 089	554 634	621 692	574 601
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin BCG	450 800	494 276	496 967	499 957	545 874	517 955
BCG couverture	78 %	88 %	83 %	93 %	88 %	93 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin VPO3	327 697	413 007	366 432	426 924	435 458	462 398
VPO3 couverture	63 %	83 %	68 %	88 %	78 %	92 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC1	390 116	511 344	420 326	485 141	463 372	502 606
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC3	327 697	423 721	366 438	436 627	435 458	462 398
DTC3 couverture	63 %	85 %	68 %	90 %	78 %	92 %
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%) pour le vaccin DTC	5	5	5	5	5	5
Facteur de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement pour le vaccin DTC	1,05	1,05	1,05	1,05	1,05	1,05
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1 dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib	327 697	511 344	420 326	485 141	463 372	502 606
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3 dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib	327 697	423 721	420 326	436 627	435 458	462 398
DTC-HepB-Hib couverture	63 %	85 %	78 %	90 %	78 %	92 %
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%) [2]	0	10	5	5	5	5
Facteur de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1	1,11	1,05	1,05	1,05	1,05

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
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	312 093	418 693	377 216	431 775	418 710	452 345
Antiamaril couverture	60 %	84 %	70 %	89 %	75 %	90 %
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)	0	20	25	20	20	20
Facteur de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1	1,25	1,33	1,25	1,25	1,25
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) 1st dose(s) du vaccin Antirougeoleux	0	414 037	377 216	431 775	418 710	452 346
Antirougeoleux couverture	0 %	84 %	70 %	89 %	75 %	90 %
Femmes enceintes vaccinées avec AT+	0	485 783	510 076	488 078	547 089	517 141
AT+ couverture	0 %	83 %	85 %	88 %	88 %	90 %
Supplémentation en vitamine A aux mères six semaines après l'accouchement	0	0	0	0	0	0
Supplémentation en vitamine A aux nourrissons âgés de plus de six mois	0	0	0	0	0	0
Taux annuel d'abandon du DTC [(DTP1 – DTP3) / DTP1] x 100	16 %	17 %	13 %	10 %	6 %	8 %

** 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**

Les données de naissances rapportées dans les rapports de situation antérieurs étaient basées sur les estimations faites par les districts et non celles issues du recensement général de la population organisé par le Pays et dont les résultats sont disponibles. En janvier 2014, la Division du système d'informations sanitaires en collaboration avec la division de statistiques et démographie ont harmonisé les données démographiques et ont fournies les estimations désormais ici présentées. Ces estimations ont tenu compte des données du recensement de 2009.

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

Voir justification ci-dessus pour les naissances.

- 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.**

SANS OBJET

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

Les données de consommation des vaccins sont rapportées à la base et transmises au district pour la compilation; cependant, au niveau des districts et délégations n'existe pas de prise en compte de ces données. un système est mis en place pour désormais monitorer les pertes.

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 :

Contrairement à l'année 2012, tous les objectifs de 2013 ont été atteints. Les facteurs qui ont contribué à l'atteinte des objectifs sont :

- Formation des agents sur le PEV en pratique (1430 responsables de centres de santé et chargés de la vaccination) ;
- Formation des cadres sur le MLM (14 MCD, 5 DSR et 3 cadres du niveau central);
- La mise en œuvre de l'ACD dans 40 districts prioritaires notamment la micro planification, la supervision, le monitoring ;
- L'appui technique aux DS et DSR des Hubs (OMS, Unicef ; CDC, BMG) ;
- Dotation en moyens logistiques (80 motos, 102 réfrigérateurs ,03 groupes électrogènes, 400 glacières à longue autonomie) ;
- L'organisation des AVI....

Cependant le programme a connu quelques difficultés :

- Complexité du mécanisme de décaissement des fonds ;
- La mise en œuvre tardive des activités programmées ;
- Rupture momentanées de certains antigènes ;

Retard dans la construction/réhabilitation des dépôts sub- nationaux ;

les activités ci dessous ont été effectuées afin de lever les obstacles précités:

- Une commande supplémentaire des antigènes pour satisfaire les besoins
- Le préfinancement des activités en attendant les fonds de l'Etat
- L'organisation des AVI au dernier trimestre de l'année afin d'augmenter la couverture vaccinale.

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

NA

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

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

NA

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 Tchad. 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).

Des écarts existaient entre les sources de données (administratives, JRF et enquête). En 2013 le Tchad n'a pas conduit une enquête proprement dite de couverture vaccinale. Les projections initiales de couverture vaccinale pour 2014 ont été faites sur base de l'enquête menée en 2012 ; les activités conduites en 2013 en faveur de l'augmentation de la couverture vaccinale (cf 5.2.1) ont permis de voir les données en hausse. Un système continu de monitoring des données a fortement contribué à l'amélioration de la qualité et de la complétude des données.

Nous estimons compte tenu de ce qui précède que ces données sont réalistes. Cependant face aux estimations qui sont très en deçà de la couverture administrative actuelle, le pays est entrain de conduire les enquêtes de couverture, les résultats sont attendus pour début juillet.

Veuillez 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?

Oui

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

Le système de production des données administratives a été évalué en 2012 à travers la revue externe couplée à une enquête de couverture conduite en avril-mai 2012.

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

La mise en place des outils standardisés a tous les niveaux ;

La formation des acteurs sur le PEV en pratique ;

L'utilisation de l'outil d'auto évaluation (DQS) dans les districts ;

La mise en place de l'outil DVD-MT dans 70% des districts sanitaires ;

L'organisation des réunions d'harmonisation des données administratives ;

La mise en place de l'outil de monitoring mensuel des données

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

Le plan actuel pour améliorer la qualité des données comprend :

- 1) La révision et la mise à disposition des outils de gestion du programme dans les districts
- 2) La formation et systématisation de l'application du DQS dans tous les districts
- 3) L'organisation des réunions périodiques pour le suivi des données (mensuel au niveau district, trimestriel au niveau régional et semestriel au niveau national ;
- 4) L'intégration de la révision des données PEV lors des réunions bilan,
- 5) Dotation des districts en kits informatiques pour la gestion des données ;
- 6) Production régulière de la retro information.

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\$ = 480
------------------------	--------------

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	0	0	0
Vaccins traditionnels*	1 043 438	1 017 500	0	25 938	0	0	0	0
Vaccins nouveaux ou sous-utilisés**	2 765 788	229 330	2 536 458	0	0	0	0	0
Matériel d'injection (seringues autobloquantes et autres)	720 000	345 600	374 400	0	0	0	0	0
Équipement de la chaîne du froid	2 392 110	0	0	1 915 110	477 000	0	0	0
Personnel	236 250	236 250	0	0	0	0	0	0
Autres coûts récurrents de la vaccination systématique	2 589 916	829 166	0	444 000	1 316 750	0	0	0
Autres coûts d'équipement	937 125	0	0	839 125	98 000	0	0	0
Coûts des campagnes	10 418 671	97 916	0	2 098 730	8 222 025	0	0	0
0		0	0	0	0	0	0	0
Dépenses totales pour la vaccination	21 103 298							
Dépenses publiques totales de santé		2 755 762	2 910 858	5 322 903	10 113 775	0	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

NA

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? **Non, pas mis en œuvre du tout**

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?
NA	Non

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.

NA

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

NA

5.7. Comité de coordination interagences (CCIA)

Combien de fois le CCIA s'est-il réuni en 2013?? **4**

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](#)

Les principales recommandations issues des réunions du CCIA sont :

- Planifier à l'avance et transmettre le rapport avant la date buttoir
- Validation du RAS 2012 ;
- Validation des plans d'actions des districts bénéficiant de l'appui de GAVI dans le cadre du RSS ;
- Validation du plan opérationnel du PEV 2013
- Poursuite de la mise en œuvre de l'approche ACD ;
- Validation du plan stratégique d'élimination de la rougeole
- Elaborer le manuel de procédure dans les meilleurs délais (au plus tard dans 10 jours) afin de permettre le décaissement des fonds pour l'année 2013 ;

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

Dans l'affirmative, lesquelles?

Liste des OSC membres du CCIA:

Cellule de liaison et des informations des associations féminines (CELIAF), la Croix rouge du Tchad, la plate forme des associations de la société civile pour la vaccination

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 ?

Les objectifs spécifiques du PO sont :

- a. Maintenir l'interruption de la circulation du PVS et cVDPV ;
- b. Augmenter d'au moins 5% la couverture nationale administrative pour chaque antigène par rapport à 2013;
- c. Augmenter d'au moins 10% la couverture vaccinale administrative par antigène dans les 50 districts prioritaires par rapport à 2013 et les districts à haut risque ;
- d. Ramener le taux d'abandon moyen national entre DTC-HepBHib1 et DTC-HepBHib3 de 20% en 2013 à 16% en 2014 ;
- e. Assurer un taux de satisfaction des besoins en vaccins et consommables des régions et districts d'au moins 80% toute l'année ;
- f. Atteindre un taux de prélèvement des selles à 80% dans les 14 jours qui suivent la paralysie dans tous les districts ;
- g. Augmenter de 15% (par rapport à 2012) le niveau d'information des parents sur la vaccination de routine d'ici fin 2014 ;
- h. Atteindre au moins 80% TMN et 95% pour la rougeole (AVS) ;
- i. Augmenter le niveau d'information des parents à au moins 90% (MI) sur les campagnes contre la Polio en fin 2014 par rapport à 2013 ;
- j. Assurer une évaluation semestrielle de la mise en œuvre du Plan.

Les stratégies retenues :

- ✓• Renforcement des capacités du personnel ;
- ✓• Poursuite de la mise en œuvre de l'approche ACD dans les 40 DS prioritaires ;
- ✓• Extension de l'approche ACD dans les 10 DS prioritaires additionnels et appuis spécifiques dans 7 districts sanitaires (voir carte et listes ci-dessous ;
- ✓• Renforcement des liens avec la communauté pour la recherche active des perdus de vue ;
- ✓• Développement des stratégies appropriées pour l'atteinte des populations difficiles d'accès
- ✓• Communication de masse et communication de proximité en faveur de la vaccination ;
- ✓• Renforcement du suivi et de l'utilisation des vaccins et de la maîtrise des taux de pertes ;
- ✓• Poursuite de la mise en œuvre du plan de réhabilitation et équipement des nouvelles structures en matériels de chaîne du froid ;
- ✓• Renforcement de la surveillance des PFA et autres maladies cibles du PEV dans tous les districts ;
- ✓• Coordination monitoring et suivi évaluation.
- ✓• Introduction d'une dose de VPI en 2015;

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

Veillez 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	seringues autobloquantes 0,05 ml	PAYS
FR Measles	seringues autobloquantes 0,5 ml	PAYS
FR TT	seringues autobloquantes 0,5 ml	PAYS
FR DTP-containing vaccine	seringues autobloquantes 0,5 ml	PAYS/GAVI

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

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)

Une étude a été conduite avec l'appui de l'Unicef. Les résultats, le plan ainsi que la politique sont attendus par le Ministère de la santé pour leur adoption. Cependant le PEV dispose d'une politique d'élimination des déchets contondants à petite échelle statuant sur la collecte des seringues dans les boites de sécurité et leur élimination par brulage et enfouissement.

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

Les déchets en 2013 ont été éliminés conformément à la méthode décrite ci-haut (brulage enfouissement

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)	0	0
Solde des fonds (report) de 2012 (B)	0	0
Total fonds disponibles en 2013 (C=A+B)	0	0
Dépenses totales en 2013 (D)	0	0
Solde reporté sur 2014 (E=C-D)	0	0

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.

Non applicable. Le pays n'a pas reçu des fonds GAVI en 2013.

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

Les procédures de gestion des fonds seront conformes au manuel de procédure finalisé en mars 2014 (joint en annexe)

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

Il n'y a pas d'activités menées en 2013 avec le financement SSV.

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

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? **Non**

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

Request for ISS reward achievement in 2013 is applicable for Tchad

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	983 500	898 500	85 000	Non
Yellow Fever	312 100	312 100	0	Oui

*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 ?...)

Changement de procédures d'acquisition, remplissage préalable du formulaire non effectué faute d'informations. Cette quantité est attendue, car prise en compte dans le calcul d'identification des besoins 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.

Afin de résoudre le problème de capacité à différents niveaux de stockage, le pays a opté et maintient son choix sur la présentation multi dose (10 doses par flacon).

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.

Trente-deux 32 jours de rupture ont été comptabilisés au niveau central. Au niveau régional, 4 régions sur 20 ayant renseigné leur stock en janvier ont connu une rupture. De ce qui précède, nous avons noté comme facteur déterminant, le retard dans la livraison des vaccins suite à la disponibilité au niveau mondial ; les besoins ont été identifiés à temps et la commande placée à temps

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	Vaccins antiamaril déjà introduit dans le pays depuis 1985.

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	Vaccins pentavalent déjà introduit dans le pays depuis juillet 2008.

7.2.2. Quand prévoyez-vous de réaliser une évaluation post-introduction ? **décembre 2015**

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))

Cette évaluation concerne le vaccin VPI que le pays compte introduire durant le premier semestre de 2015.

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? **Non**

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

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

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 ? **Non**

7.2.4. Surveillance

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

a. la diarrhée à rotavirus ? **Non**

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

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

a. la diarrhée à rotavirus ? **Non**

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

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 ? **Non**

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 ? **Non**

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

Non applicable.

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)	0	0
Solde de fonds reporté depuis 2012	0	0
Total fonds disponibles en 2013 (C=A+B)	0	0
Dépenses totales en 2013 (D)	0	0
Solde reporté sur 2014 (E=C-D)	0	0

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.

Non applicable

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

Non applicable

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

Non applicable

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	165 750	85 000
Vaccin choisi #2 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	63 580	57 800
	Q.2: Quels étaient les quotes-parts de cofinancement du pays au cours de l'année visée 2013 à partir des sources suivantes ?	

Gouvernement	229 330 \$US. 100% assuré par le Gouvernement	
Donateur	0 \$US	
Autres	0 \$US	
	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		
Vaccin choisi #2 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE		
	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		
Vaccin choisi #2 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE		
	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.	

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/>

NA

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 ? **Non**

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) ? **septembre 2010**

Veuillez joindre les documents suivants:

- le rapport de l'EGV (**Document No 12**)
- le plan d'amélioration après l'EGV (**Document No 13**)
- 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

tous les dépôts des districts sanitaires ont vu leur capacité de stockage augmenté par la mise à disposition des réfrigérateurs solaires. L'installation des quatre chambres froides positives de 40 mètre cube chacune sont en train d'être installées; de même, les chambres froides des dépôts sub-nationaux de Sarh et Moundou sont réceptionnées cependant les locaux devant les abriter sont en phase de finition. par ailleurs, le dépôt sub-national d'Abeché est fonctionnel depuis le 1er janvier 2013.

Quand prévoit-on de mener la prochaine évaluation de la gestion vaccinale (EGV)? **novembre 2014**

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

7.6.1. Expédition des vaccins

Avez-vous reçu le montant approuvé de doses de vaccin pour les campagnes préventives en Antiméningococcique de type A qui vous a été communiqué par GAVI dans sa lettre de décision?

[A]	[B]	[C]
Nombre total de doses approuvé dans la lettre de décision	Date de début de la campagne	Nombre total de doses reçues (Veuillez saisir les dates d'arrivée de chaque expédition et le nombre de doses de chaque livraison)
0	02/06/2013	0

Si les chiffres [A] et [B] ci-dessus sont différents, quels ont été les principaux problèmes rencontrés, le cas échéant?

Non applicable

Si la/les date(s) indiquée(s) dans la colonne [C] sont postérieure aux dates de la campagne dans la colonne [B], quels ont été les principaux problèmes rencontrés? Quelles mesures avez-vous prises pour mener la campagne comme prévu?

NA

7.6.2. Résultats des programmes des campagnes de prévention en Antiméningococcique de type A

Régions géographiques couvertes	Durée de la campagne	Nombre total de la population cible	Résultats, c'est-à-dire population vaccinée	Couverture administrative (%)	Couverture selon l'enquête (%)	Taux de perte vaccinale	Nombre total de MAPI	Nombre de MAPI attribuées au vaccin antiméningococcique A

* Si aucune enquête n'a été menée, veuillez donner une estimation de la couverture selon des contrôleurs indépendants

La campagne a-t-elle été menée selon les plans dans la proposition approuvée? **Non**

Si la mise en œuvre n'a pas suivi les plans décrits dans la proposition approuvée, veuillez en donner la raison.

NA

Le résultat de la campagne a-t-il atteint l'objectif décrit dans la proposition approuvée? (n'a pas atteint l'objectif/a dépassé l'objectif/a atteint l'objectif. Si vous n'avez pas atteint/dépassé l'objectif, quelles sont les causes de ce résultat(inférieur/supérieur)?

NA

Quelles leçons avez-vous retirées de la campagne?

NA

7.6.3. Utilisation des fonds des coûts opérationnels des campagnes de prévention en Antiméningococcique de type A

Catégorie	Dépenses en monnaie locale	Dépenses en \$US
Total	0	0

7.7. Changement de présentation d'un vaccin

Tchad 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 Tchad 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 Non](#)

Si vous ne confirmez pas, veuillez expliquer pourquoi

Le SVN prend fin cette année 2014. Le pays étant dans le besoin une discussion doit être soutenue pour un éventuel financement

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

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	1 195 200	1 643 600
Nombre de seringues autobloquantes	#	1 387 100	1 921 000
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	15 275	21 150
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	2 510 500	3 495 000

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	129 400	175 500
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	\$	265 000	364 000

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 %	9,76 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	327 697	420 326	41 044	379 282
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	327 697	420 326	41 044	379 282
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Target for the 2nd dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	983 091	1 260 978	123 131	1 137 847
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,00	1,05		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		1 324 027	129 287	1 194 740
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0)$		0	0	0
H	Stock to be deducted	$H1 - F \text{ of previous year} \times 0$				
H1	Calculated opening stock	$H2 (2014) + H3 (2014) - F (2014)$				
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	0	468 500		
H3	Shipment plan	UNICEF shipment report		692 700		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		1 324 500	129 334	1 195 166
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		10		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		1 387 076	0	1 387 076
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	$(K + L) / 100 \times 1.10$		15 258	0	15 258
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } (g)$		2 549 663	248 967	2 300 696
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$		62 419	0	62 419
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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$		77	0	77
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$		163 179	15 934	147 245
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	$(N+O+P+Q+R+S)$		2 775 338	264 900	2 510 438
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$		264 900		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$		9,76 %		

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	9,64 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	502 606	48 474
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	462 398	44 596
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Target for the 2nd dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	1 451 125	139 953
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	1 523 682	146 951
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0)$	0	0
H	Stock to be deducted	$H1 - F \text{ of previous year} \times 0$	- 295 169	- 28 467
H1	Calculated opening stock	$H2 (2014) + H3 (2014) - F (2014)$	- 295 170	- 28 467
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
H3	Shipment plan	UNICEF shipment report		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	1 819 000	175 433
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	1 920 924	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	$(K + L) / 100 \times 1.10$	21 131	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } (g)$	3 545 231	341 918
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	86 442	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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	106	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	226 895	21 883
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	3 858 674	363 800
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	363 800	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	9,64 %	

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.

Cofinancement minimal	0,20	0,20	0,20
Cofinancement recommandé conformément à APR 2012			0,20
Votre cofinancement	0,20	0,20	0,20

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	414 000	478 600
Nombre de seringues autobloquantes	#	411 500	518 300
Nombre de seringues de reconstitution	#	54 900	64 300
Nombre de réceptacles de sécurité	#	5 150	6 425
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	509 000	555 000

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	84 600	105 800
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	\$	100 000	117 000

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 %	16,96 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	312 093	377 216	63 972
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	312 093	377 216	63 972
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,00	1,33	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		501 698	85 082
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$		47 402	8 039
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	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		498 500	84 540
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		411 420	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$		54 836	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$		5 129	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$		545 359	92 486
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$		18 514	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$		220	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$		26	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$		42 539	7 215
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$		1 876	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$		608 534	99 700
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$		99 700	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$		16,96 %	

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	18,10 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	452 345	81 877
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	452 345	81 877
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,25	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	565 432	102 346
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$	18 783	3 400
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	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	584 300	105 761
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	518 241	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	64 274	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$	6 408	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	598 908	108 405
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	23 321	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	258	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	33	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	46 715	8 456
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	2 362	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	671 597	116 860
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	116 860	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	18,10 %	

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. **Non**

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

Decembre 2014

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: **0** 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)	707000	1597743	1069506	820856	783056	0
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)	0	0	0	1588678	1139306	2200000
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)	0	707000	0	0	0	2200000
Solde reporté depuis l'année précédente (A)	0	0	0	0	0	0
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)	0	0	0	0	0	0
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)	0	679144	23258	1790	2762	
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)			27856	4598	46	
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)	0	0	0	0	0	0

	2014	2015	2016	2017
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)	0	0	0	0
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)	2071500	0	0	0
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)	0	0	0	
Solde reporté depuis l'année précédente (A)	1420623	0	0	0
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)	1420623	0	0	0
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)	6944			
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)	1413677			
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)	2071500	0	0	0

Tableau 9.1.3b (Monnaie locale)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)	346430000	782894070	524057940	402219440	383697440	0
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)	0	0	0	778452220	558259940	1078000000
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)	0	346430000	0	0	0	1079350822
Solde reporté depuis l'année précédente (A)	0	0	0	0		
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)		332780560	11396420	877100	1353380	
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)						
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)				13649440		
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)	0	0	0	0	0	0

	2014	2015	2016	2017
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)	0	0	0	0
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)	1015035000	0	0	0
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)	0	0	0	0
Solde reporté depuis l'année précédente (A)	681899150			
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)	681899150			
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)	3333327			
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)	678565056			
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)	1015035000	0	0	0

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	480	480	480	480	480	480
Clôture au 31 décembre	480	480	480	480	480	480

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.

Le compte RSS est un compte gouvernemental. Des plans annuels sont élaborés par les districts bénéficiaires des fonds GAVI, validés une première fois au niveau de la délégation, ensuite, examinés par le Comité Technique et adoptés par le CCIA et enfin transmis au Secrétariat GAVI en début d'année. <?xml:namespace prefix = o />

Des comptes sont ouverts dans les chefs-lieux de région par les Médecins Chefs de district, les fonds sont virés du niveau central directement dans les comptes des Districts, chaque trimestre. Des rapports techniques et financiers sont produits par les Médecins Chefs de District au vu desquels le second décaissement peut être effectué.

Au niveau central un rapport trimestriel est également élaboré et soumis au Comité Technique pour approbation et transmission au CCIA.

A-t-on réalisé une vérification externe des comptes? Non

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)
1. Renforcer les capacités des 10 Districts Sanitaires en personnel de santé qualifié et motivé d'ici juin 2014	1.1 Acheminer et installer 50 agents qualifiés supplémentaires et assurer leur présence effective dans les 10 Districts Sanitaires 1.2 Organiser une session de formation en MLM (Management Level Medium) pour les 10 Districts sanitaires 1.3 Former 100 agents de santé de différents niveaux sur le PEV, LMD/IRA et CPN 1.4 Récompenser les trois meilleurs Agents de DS et DSR 1.5 Reproduire les outils de gestion du PEV et de supervision formative	10	Rapports des DS (Formation PEV pratique)

<p>2. Rendre performant le système d'approvisionnement et de gestion des médicaments, des vaccins et produits médicaux dans les formations sanitaires des 10 districts</p>	<p>2.1 Former localement les nouveaux agents affectés dans les 10 districts sur la gestion de vaccins et médicaments 2.2 Doter les 8 régions concernées (GAVI) en outils de gestion des médicaments et du PEV 2.3 Assurer une supervision formative intégrée tous les trois mois (outils de gestion, médicaments, activités de survie de l'enfant...) 2.4 Doter le PEV central de 4 Chambres Froides positives de 40m3, et 3 dépôts sub-nationaux en 3 chambres froides de 40 m3 positives(Moundou et Sarh) 2.5 Installer les équipements PEV (chambres froides) 2.6 Doter chacune des 8 DSR de 2 congélateurs et 10 DS d'un congélateur chacun 2.7 Doter les 8 Délégations Sanitaires Régionales et les 10 Directions de district de deux réfrigérateurs chacune 2.8 Doter les 100 centres de santé en frigo solaires dans les Districts pour la conservation des vaccins 2.9 Assurer la distribution, tous les 3 mois, dans les 8 DSR en vaccins, consommables et MEG 2.10 Doter les 100 centres de santé en médicaments essentiels génériques 2.11 Assurer la maintenance des équipements de la CDF</p>		<p>Rapport annuel PEV Rapport des DS</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------

<p>3. Renforcer l'organisation et la gestion des services dans les 10 Districts Sanitaires et 6 structures du niveau central d'ici 2013</p>	<p>3.1 Appuyer l'organisation d'un atelier de micro planification dans les 10 Districts; 3.2 Organiser un atelier de validation et adoption des PAO des DS 3.3 Appuyer les réunions de monitoring pour actions dans les 100 centres de santé des 10 DS; 3.4 Appuyer les réunions de revue annuelle des PRDS pour actions dans 8 Délégations sanitaires (de la zone GAVI) 3.5 Organiser une réunion de revue semestrielle du PNDS, au niveau central 3.6 Doter les centres de santé retenus dans les 10 districts en 100 motos pour la supervision et les stratégies mobiles et la coordination de 2 motos. 3.7 Elaborer, valider et adopter les nouvelles soumissions à GAVI/Fonds Mondiale, selon la plate-forme 3.8 Organiser deux ateliers d'élaboration et validation du rapport de situation annuel GAVI RSS (2012) 3.9 Assurer le fonctionnement des 100 motos 3.10 Assurer le fonctionnement des 10 véhicules achetés sur fonds GAVI et des deux à acquérir 3.11 Organiser les activités (PEV, CPN, vitamine A, mebendazole, CCC...) en stratégies fixes et avancées y compris les jours du marché, dans les zones de responsabilité ; 3.12 Doter le PEV central d'un camion de transport pour la distribution des consommables, outils, chaînes de froids, médicaments et consommable PEV 3.13 Appuyer les missions de supervisions au niveau des CS, DS et DSR concernés; 3.14 Doter la coordination centrale RSS et PEV en 2 véhicules 4x4 de supervision 3.15 Organiser trimestriellement les réunions de suivi et contrôle des activités GAVI RSS au niveau central (Réunions de CT) 3.16 Doter 6 structures centrales, 8 DSR et 10 DS en kits informatiques et bureautiques 3.17 Former les comités de santé dans les 10 DS 3.18 Appuyer l'organisation des réunions mensuelles de suivi des comités de gestion associant les relais communautaires dans les DS</p>		<p>Rapports des DS Zone GAVI Note d'affectation Factures définitives Rapport des DS Bordereaux de réception Compte rendu</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. Assurer la coordination et la gestion de la Reprogrammation y compris l'audit externe	4.1 Organiser un audit externe 4.2 Mettre en place les supports de communication (affiches, boîte à images...) dans les 10 DS 4.3 Effectuer 2 missions de suivi et contrôle 4.4 Reproduction des documents 4.5 Communication 4.6 Fourniture et consommable bureautique de la coordination 4.7 Equipement bureau		Rapport de mission
-------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--------------------

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
1. Renforcer les capacités des 10 Districts Sanitai	L'affectation des agents dans les délégations sanitaires est une activité continue du MSP. La présence d'au moins un agent qualifié dans le CS est assurée
2. Rendre performant le système d'approvisionnement	Formation organisée au niveau district Les supervisions sont organisées mais pas systématiquement (chaque mois) Les équipements de la CDF sont acquis et attendent leur installation (les travaux de construction non finalisés, pour des raisons de décomptes non payés). La commande est en cours tenant compte de la mise à jour de la programmation des 2,2 millions USD
3. Renforcer l'organisation et la gestion des ser	Début d'activités de revue PRDS planifié pour juin 2014, Motos acquises en attente d'affectation(attente aval du MSP) L'entretien et le fonctionnement des véhicules constituent une très grande part du budget des DS. Après quatre années de fonctionnement, l'entretien de ces véhicules pèse excessivement sur les budgets. la durée de vie de véhicule atteinte (âgés de + 4 ans). Activités à réaliser à partir 2014 Le don d'un camion frigorifique neuf au PEV par l'UNFPA a conduit à une reprogrammation des fonds pour l'acquisition des deux véhicules Hi lux en appui au fonctionnement des dépôts sub-nationaux de conservation de vaccins. On note une nette amélioration dans la supervision au niveau des dix districts. Achat effectué en partie (6 unités fixes sur 14 à payer). L'autre partie sera payée une fois la programmation approuvée
4. Assurer la coordination et la gestion de la Rep	Activités reprogrammées pour 2014. Les affiches élaborées et rendues disponibles dans la plupart des districts. Retard dans la validation des procédures de gestion

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

La réception tardive des fonds, le premier décaissement effectué en aout et le retard dans l'agrément du manuel de procédure de gestion ont entraîné la mise en œuvre tardive des activités planifiées.

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?

Les fonds RSS GAVI ont servi en partie à l'acheminement des agents à leur lieu d'affectation.

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	2009	2010	2011	2012	2013	Source des données	Explication si des objectifs n'ont pas été atteints
	Valeur de référence	Source/date de la valeur de référence									
1.1. Proportion de centres de santé (CS) ayant un personnel de santé qualifié	ND	2007 annuaire des statistiques	100% pour les centres de santé des 10 DS de la zone de soutien GAVI	90							
1.2. Nombre de CS ayant un personnel de santé présent dans la ZR au moins 10 mois sur les 12	ND	Rapport des DS	80% dans 100 Centres de Santé de la zone de soutien GAVI	75							
2.1. Nombre moyen de jours de ruptures en dix molécules essentielles dans les centres de santé au cours du trimestre écoulé (-3% en 2012)	ND	ND	3	4							
2.2. Nombre de gestionnaires formés dans la gestion des médicaments essentiels génériques	ND	2007	100 CS de la zone de soutien GAVI	90							
3.1 Taux de couverture vaccinale PENTA3	77	2006 rapport PEV	95	90							
3.2 La couverture en VAT2+ chez les femmes enceintes	58	2006 Rapport annuel PEV	90	90							
3.3 Taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans	191 p 1000 naissances vivantes	INSEED 2004	64	64							
3.4 Nombre de districts atteignant ≥80% de couverture en Penta 3	0	2006 Rapport PEV	44	44							
3.5 Proportion de centres de santé ayant fait l'objet d'au moins 6 visites au cours de l'année écoulée, pendant lesquelles une liste de contrôle quantifiée a été utilisée	24	2006 RAPPORT DSR	100	90							

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

Les principales activités financées par RSS :<?xml:namespace prefix = o />

- Renforcement des capacités (formation des RSC et Sages-femmes) ;
- Micro planification des activités des zones de responsabilité ;
- Supervision des RCS ;
- Stratégies avancées et mobiles dans les zones de responsabilité ;

L'amélioration de la couverture vaccinale dans les 10 districts appuyés (83 020 enfants vaccinés au Penta3 en 2013 et 86 429 en 2013).

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

Retard dans le décaissement des fonds. Les fonds ont été mis à disposition du pays en Aout 2013. Les commandes placées à l'extérieur telles que les motos, la chaîne de froid, n'ont pas permis l'acquisition à temps des matériels

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

Le suivi et le contrôle des fonds mis à disposition des districts se font à plusieurs niveaux : <?xml:namespace prefix = o />

Au niveau central, il est prévu des supervisions trimestrielles par l'Inspection générale et l'équipe de la coordination, outre que les supervisions intégrées de routine organisée par la Direction Générale des Activités sanitaires régionales (DGASR).

Au niveau périphérique les Délégués sanitaires effectuent des missions de suivi et de supervision dans les DS de la zone GAVI.

Aussi, la mission de contrôle du Ministère de l'Assainissement Public à un regard sur la gestion des fonds mis à la disposition du Ministère de Santé Publique par les partenaires

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.

Des réunions bimestrielles, trimestrielles et annuelles sont organisées entre le Ministère de la Santé et ses partenaires. Toutes les questions liées au financement de la santé, aux ressources d'une manière générale sont revues au peigne fin. Les indicateurs de vaccinations constituent des éléments de suivi régulier à un haut niveau du Gouvernement Tchadien. Raison pour laquelle une réunion mensuelle est a été instituée tous les 24 du mois sous la présidence du Chef de l'Etat

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.

Les partenaires au développement notamment l'OMS et l'U NICEF sont trop impliqués dans la prise de décision quant à la mise en œuvre du programme RSS. Des rencontres sont régulièrement organisées, souvent autour du coordonnateur du PEV, pour apprécier l'état d'avancement des activités relatives au RSS, notamment en matière des commandes des équipements

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.

Les relations avec les OSC ne sont pas trop développées. Il faut souligner cependant, qu'il y a un début de rapprochement entre la coordination RSS et la plateforme des OSC au Tchad.

En 2013, le Point focal RSS a développé, lors d'un atelier organisé par cette dernière, un thème sur le soutien que peut apporter Alliance GAVI aux OSC impliquées dans le système de vaccination dans les pays

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 ?

La gestion des fonds est édictée selon les règles et procédures consigné dans l'aide-mémoire 2012. En toute transparence et de façon collégiale, les décisions y afférentes sont prises en réunion du Comité Technique ; de ce qui précède nous concluons que la gestion a été efficace pour l'année 2013.

Aucun obstacle n'a été rencontré et nous n'envisageons pas un changement de procédure pour l'année 2014

9.5. Activités de RSS prévues pour 2014

Veillez 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)
Renforcer les capacités des 10 Districts Sanitaires en personnel de santé qualifié et motivé d'ici juin 2014	1.1 Acheminer et installer 50 agents qualifiés supplémentaires et assurer leur présence effective dans les 10 Districts Sanitaires; 1.2 Organiser une session de formation en MLM (Management Level Medium) pour les 10 Districts sanitaires 1.3 Former 100 agents de santé de différents niveaux sur le PEV, LMD/IRA et CPN 1.4 Récompenser les trois meilleurs Agents de DS et DSR 1.5 Reproduire les outils de gestion du PEV et de supervision formative;	80400	208333	Pas de révision d'activité	Aucun changement	0
	2.1 Former localement les nouveaux agents affectés dans les 10 districts sur la gestion de vaccins et médicaments Doter les 8					

<p>. Rendre performant le système d'approvisionnement et de gestion des médicaments, des vaccins et produits médicaux dans les formations sanitaires des 10 districts</p>	<p>régions concernées (GAVI) en outils de gestion des médicaments et du PEV 2.2 Assurer une supervision formative intégrée tous les trois mois (outils de gestion, médicaments, activités de survie de l'enfant...) 2.3 Doter le PEV central de 4 Chambres Froides positives de 40m3, et 3 dépôts sub-nationaux en 3 chambres froides de 40 m3 positives(Moundou et Sarh) 2.4 Installer les équipements PEV (chambres froides) 2.5 Doter chacune des 8 DSR de 2 congélateurs et 10 DS d'un congélateur chacun 2.6 Doter les 8 Délégations Sanitaires Régionales et les 10 Directions de district de deux réfrigérateurs chacune 2.7 Doter les 100 centres de santé en frigo solaires dans les Districts pour la conservation des vaccins ; 2.8 Assurer la distribution, tous les 3 mois, dans les 8 DSR en vaccins, consommables et MEG 2.9 Doter les 100 centres de santé en médicaments essentiels génériques 2.10 Assurer la maintenance des équipements de la CDF</p>	<p>966000</p>	<p>201812</p>	<p>Pas de revision d'activité</p>	<p>Aucun changement</p>	<p>0</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------	---------------	-----------------------------------	-------------------------	----------

<p>Renforcer l'organisation et la gestion des services dans les 10 Districts Sanitaires et 6 structures du</p>	<p>3.1 Appuyer l'organisation d'un atelier de micro planification dans les 10 Districts;</p> <p>3.2 Organiser un atelier de validation et adoption des PAO des DS</p> <p>3.3 Appuyer les réunions de monitoring pour actions dans les 100 centres de santé des 10 DS;</p> <p>3.4 Appuyer les réunions de revue annuelle des PRDS pour actions dans 8 Délégations sanitaires (de la zone GAVI)</p> <p>3.5 Organiser une réunion de revue semestrielle du PNDS, au niveau central</p> <p>3.6 Doter les centres de santé retenus dans les 10 districts en 100 motos pour la supervision et les stratégies mobiles et la coordination de 2 motos.</p> <p>3.7 Élaborer, valider et adopter les nouvelles soumissions à GAVI/Fonds Mondiale, selon la plate-forme</p> <p>3.8 Organiser deux ateliers d'élaboration et validation du rapport de situation annuel GAVI RSS (2012)</p> <p>3.9 Assurer le fonctionnement des 100 motos</p> <p>3.10 Assurer le fonctionnement des 10 véhicules achetés sur fonds GAVI et des deux à acquérir</p> <p>3.11 Organiser les activités (PEV, CPN, vitamine</p>	<p>1061000</p>	<p>404447</p>	<p>Pas de revision d'activité</p>	<p>Aucun changement</p>	<p>0</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------	---------------	-----------------------------------	-------------------------	----------

niveau central d'ici 2013	<p>A, mebendazole, CCC...) en stratégies fixes et avancées y compris les jours du marché, dans les zones de responsabilité :</p> <p>3.12 Doter le PEV central d'un camion de transport pour la distribution des consommables, outils, chaînes de froids, médicaments et consommable PEV</p> <p>3.13 Appuyer les missions de supervisions au niveau des CS, DS et DSR concernés;</p> <p>3.14 Doter la coordination centrale RSS et PEV en 2 véhicules 4x4 de supervision</p> <p>3.15 Organiser trimestriellement les réunions de suivi et contrôle des activités GAVI RSS au niveau central (Réunions de CT)</p> <p>3.16 Doter 6 structures centrales, 8 DSR et 10 DS en kits informatiques et bureautiques</p> <p>3.17 Former les comités de santé dans les 10 DS</p> <p>3.18 Appuyer l'organisation des réunions mensuelles de suivi des comités de gestion associant les relais communautaires dans les DS</p>					
---------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--

4. Assurer la coordination et la gestion de la Reprogrammation y compris l'audit externe	4.1 Organiser un audit externe					
	4.2 Mettre en place les supports de communication (affiches, boîte à images...) dans les 10 DS					
	4.3 Effectuer 2 missions de suivi et contrôle					
	4.4 Reproduction des documents	42600	7431	Pas de revision d'activité	Aucun changement	0
	4.5 Communication					
	4.6 Fourniture et consommable bureautique de la coordination					
	4.7 Equipement bureau					
		2150000	822023			0

9.6. Activités de RSS prévues pour 2015

Veillez 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)
Arret du financement en 2014	NA	0	Non applicable	Non applicable	0
		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
Pas d'autres donateurs pour le Tchad	0 0		NA

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

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
PPAC POA 2013 JRF2013 FORECASTING AIDE MEMOIRE MANUEL DE PROCEDURE DE GESTION FINANCIERE PROGRAMMATION RSS 2014 PROPOSITION INTIAL GAVI/RSS(2008-2012) RELEVÉ BANCAIRE ANNUAIRES DES STATISTIQUES 2012	REUNIONS CTA-PEV ET CCIA CTA-PEV ET CCIA OMS/UNICEF/CTA-PEV UNICEF/PEV GAVI/GOUVERNEMENT CTA-PEV/CCIA/GAVI COORDINATION RSS/CT-PEV/CCIA GOUVERNEMENT/GAVI BANQUE (SGT) MINISTERE DE LA SANTE	RAS

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.

Le portail ouvert au pays tardivement (fin mars) ;

délaï trop court pour la recherche et la compilation des données.<?xml:namespace prefix = o />

Réunion planifiée sans concours du pays (plusieurs activités en cours pour certains pays).

9.9.3. Combien de fois le Comité de coordination du secteur de la santé (CCSS) s'est-il réuni en 2013/2014

Veuillez 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

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

Tchad 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

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

Tchad 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.

Le président du CCIA a apprécié la bonne collaboration qui existe entre les différents programmes du Ministère de la santé et les partenaires notamment l'OMS, l'Unicef, CDC, BMG F...Il a aussi remercié les partenaires pour leur appui multi forme apporté au Tchad.

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
Paieement 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
Paieement 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		signature ministre.pdf Fichier desc: Date/heure: 16/05/2014 08:38:43 Taille: 1 MB
2	Signature du Ministre des Finances (ou de l'Autorité déléguée)	2.1		signature ministre.pdf Fichier desc: Date/heure: 16/05/2014 08:42:10 Taille: 1 MB

3	Signature des membres du CCIA	2.2		liste présence.pdf Fichier desc: Date/heure: 16/05/2014 08:49:49 Taille: 1 MB
4	Compte rendu de la réunion du CCIA en 2014 qui a avalisé le rapport de situation annuel 2013	5.7		rapport ccia.pdf Fichier desc: Date/heure: 16/05/2014 08:55:09 Taille: 4 MB
5	Signature des membres du CCSS	2.3		Signature membres CCSS.pdf Fichier desc: Date/heure: 16/05/2014 08:59:32 Taille: 22 KB
6	Compte rendu de la réunion du CCSS en 2014 qui a avalisé le rapport de situation annuel 2013	9.9.3		Compte rendu CCSS.pdf Fichier desc: Date/heure: 16/05/2014 09:03:25 Taille: 22 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		Rapport financier pour l'allocation SSV.pdf Fichier desc: Date/heure: 16/05/2014 09:10:07 Taille: 22 KB
8	Rapport de l'audit externe sur l'allocation de SSV (exercice fiscal 2013)	6.2.3		rapport d'audit.docx Fichier desc: Date/heure: 16/05/2014 09:13:06 Taille: 12 KB
9	Rapport d'évaluation post-introduction	7.2.2		Rapport d'évaluation post introduction.docx Fichier desc: Date/heure: 16/05/2014 09:15:48 Taille: 12 KB
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		Etat financier pour l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin.docx Fichier desc: Date/heure: 16/05/2014 09:18:48 Taille: 12 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		rapport d'audit externe pour l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin.docx Fichier desc: Date/heure: 16/05/2014 09:21:12 Taille: 12 KB
12	Rapport du GEEV/GEV/EGV	7.5		RAPPORT GEV 2010.pdf Fichier desc: Date/heure: 16/05/2014 10:19:49 Taille: 1 MB
13	Dernier plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV	7.5		PLAN D'AMELIORATION CDF.pdf Fichier desc: Date/heure: 16/05/2014 09:25:27 Taille: 2 MB

14	État de mise en œuvre du plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV	7.5	✓	Evaluation 2013 et Plan d'action PEV Tchad 2014.pdf Fichier desc: Date/heure: 16/05/2014 10:40:01 Taille: 1 MB
16	PPAC valable si le pays demande une prolongation du soutien	7.8	✗	PPAc 2013-2017.pdf Fichier desc: Date/heure: 16/05/2014 09:31:06 Taille: 5 MB
17	Outil de calcul des coûts du PPAC valable si le pays demande une prolongation du soutien	7.8	✗	cMYP Costing Tool Vs 2 5 nvx.xls Fichier desc: Date/heure: 16/05/2014 09:34:31 Taille: 3 MB
18	Compte rendu de la réunion du CCIA approuvant la prolongation du soutien aux vaccins, le cas échéant	7.8	✗	rapport ccia.pdf Fichier desc: Date/heure: 16/05/2014 09:39:23 Taille: 4 MB
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	✓	recette_depenses 2013.pdf Fichier desc: Date/heure: 21/05/2014 08:25:25 Taille: 1 MB
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	✓	depenses jan_avril2014.pdf Fichier desc: Date/heure: 21/05/2014 08:16:32 Taille: 552 KB
21	Rapport de l'audit externe sur l'allocation de RSS (exercice fiscal 2013)	9.1.3	✓	rapport d'audit.docx Fichier desc: Date/heure: 16/05/2014 09:43:15 Taille: 12 KB
22	Rapport d'examen du secteur de la santé - RSS	9.9.3	✓	rapport d'examen secteur santé RSS.docx Fichier desc: Date/heure: 16/05/2014 10:16:00 Taille: 12 KB
23	Rapport du recensement - soutien aux OSC type A	10.1.1	✗	rapport d'examen secteur santé RSS.docx Fichier desc: Date/heure: 16/05/2014 09:46:50 Taille: 12 KB
24	État financier pour l'allocation du soutien aux OSC type B (exercice fiscal 2013)	10.2.4	✗	Etat financier pour l'allocation au OSC.docx Fichier desc: Date/heure: 16/05/2014 09:51:40 Taille: 12 KB
25	Rapport de l'audit externe sur le soutien aux OSC type B (exercice fiscal 2013)	10.2.4	✗	Rapport de l'audit externe OSC.docx Fichier desc: Date/heure: 16/05/2014 09:56:47 Taille: 12 KB

25	Rapport de l'audit externe sur le soutien aux OSC type B (exercice fiscal 2013)	10.2.4	X	rapport d'audit externe pour l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin.docx Fichier desc: Date/heure: 16/05/2014 09:54:56 Taille: 12 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	✓	releve bancaire jan avril2014.pdf Fichier desc: Date/heure: 21/05/2014 08:10:12 Taille: 439 KB
27	compte_rendu_reunion_ccia_changement_presentation_vaccin	7.7	X	Rapport CCIA changement presentation vaccin.docx Fichier desc: Date/heure: 16/05/2014 10:00:48 Taille: 12 KB
	Autre document		X	PNDSII version finale adoptée le 25 .11 .pdf Fichier desc: Date/heure: 16/05/2014 10:43:05 Taille: 758 KB
				recette_depenses 2013_p2.pdf Fichier desc: Date/heure: 21/05/2014 08:31:46 Taille: 620 KB