



Partnering with The Vaccine Fund

Novembre 2003

Rapport de situation

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

par le Gouvernement de

PAYS : UNION DES COMORES
--

Date de soumission: **08 Décembre 2003**

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

(Ne cocher qu'une case) :

- Rapport initial
- Premier rapport annuel de situation** X
- Deuxième rapport annuel de situation
- Troisième rapport annuel de situation
- Quatrième rapport annuel de situation
- Cinquième rapport annuel de situation

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

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

Formulaire de Rapport de situation : Table des matières

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

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

2. Viabilité financière

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

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

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

5. Points à vérifier

6. Commentaires

7. Signatures

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

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

1.1 Soutien aux services de vaccination (SSV)

1.1.1 Gestions des fonds SSV

→ Veuillez décrire le mécanisme de gestion des fonds SSV, y compris le rôle du Comité de coordination inter agences (CCI).
Veuillez faire rapport sur tout problème rencontré dans l'utilisation de ces fonds, par exemple une mise à disposition tardive pour la réalisation du programme.

Les fonds sont gérés par le Ministère des Affaires sociales et des Reformes Administratives en charge de la santé, en collaboration avec les membres du CCIA. Le panel des signatures est constitué de quatre personnes notamment le Ministre des Affaires Sociales et de la Reforme Administrative, le Directeur National de la Santé, le Secrétaire Général du Croissant Rouge Comorien et le Représentant de l'OMS aux Comores. Le compte fonctionne avec une triple signature et le chéquier GAVI est gardé par le Coordonnateur National du Programme Elargi de vaccination.

Chaque sortie de fonds est précédée d'une requête soumise au CCIA par la coordination nationale du PEV. Après approbation du CCIA les fonds sont débloqués et utilisés directement par la Coordination nationale du PEV en concertation avec les Directeurs Généraux de la Santé au niveau des îles.

Les pièces justificatives sont gardées au bureau du PEV après vérification. Les fonds sont utilisés directement à partir du compte GAVI- Comores. Un rapport financier est requis après la réalisation de chaque activité et à la fin de l'année. Ce rapport est présenté aux membres du CCIA lors des réunions régulières (trimestrielles)

Un plan de travail annuel a été élaboré par la la coordination du programme élargi de vaccination avec les activités à financer par les partenaires et le Fonds GAVI.

Le premier versement par le fond correspondant à \$US 13000 a été effectué en novembre 2001, mais ce fonds n'a été utilisé qu'en avril 2003 sur la formation des Managers du PEV au niveau des trois îles. Ceci a été dû au départ sans préavis de la coordinatrice du PEV qui n'a pas été remplacée dans délai normal à cause de la conjoncture sociopolitique que connaît le pays, ainsi que le remaniement ministériel qui a conduit au changement des spécimens sur le panel des signatures. Ces fonds de réserve étaient prévus pour financer le renforcement des capacités du personnel du PEV.

1.1.2 Utilisation du Soutien aux services de vaccination

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

Fonds reçus pendant l'année considérée : 7 098 156 KMF soit 13 000 US\$

Solde (report) de l'année précédente : 7 098 156 KMF les 13000 USD constitue le premier versement sur le compte GAVI Comores

NB. 1 USD=546,012 KMF en novembre 2001, alors qu'en avril 2003 le cours de l'US Dollar était de 457.038KMF. Vu cette grande fluctuation de l'USD et que le compte a été ouvert en monnaie locale, on a observé une différence sur le montant en USD, initialement versé sur le compte au moment de la mise en œuvre.

Période	Montant en KMF	Taux de change en KMF	Montant en USD
Novembre 2001	7 098 156	546.012	13000
Avril 2003	7 098 156	457.038	15530.778

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

Secteur du soutien aux services de vaccination	Montant total en USD	Montant			
		SECTEUR PUBLIC			SECTEUR PRIVÉ & Autre
		Central	Direction régionale de la santé/Ile autonome	District	
Vaccins					
Matériel pour injections					
Personnel					
Transports					
Entretien et frais généraux					
Formation	14006.82	1015	3143.82	9189	659
IEC / mobilisation sociale					
Action d'information					
Supervision					
Suivi et évaluation					

Surveillance épidémiologique					
Véhicules					
Équipement chaîne du froid					
Autres... (préciser)					
Total :					
Solde pour l'année suivante : (en avril 2003)	1523.95				

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

Veuillez annexer les comptes rendus de la (des) réunion(s) du CCI où l'attribution des fonds a été examinée. 21/1^{er}/02 - 04/04/02

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

Activités réalisées en 2002

Les fonds GAVI n'ont pu être utilisés qu'en avril 2003 sur la formation des managers du PEV, cependant d'autres activités financées par l'UNICEF et l'OMS ont été réalisées. Ces activités sont entre autres :

- Révision de la proposition de soutien soumise à GAVI et au Fonds pour les vaccins.
- Evaluation de la chaîne de froid. De cette évaluation il en ressort que la chaîne de froid est fonctionnelle au niveau central et au niveau des districts. L'approvisionnement se fait semestriellement au niveau central et trimestriellement au niveau des districts.
- Elaboration du plan d'action pour améliorer la sécurité des injections et l'élimination sans risque du matériel d'injection.
- Formation des responsables régionaux en PEV et en surveillance épidémiologique de la PFA.
- Formation des points focaux PFA de tous les districts. sanitaires
- Organisation des campagnes de vaccination à Mohéli et à la Grande Comore. (2 passages par Ile en 2002) :

Contraintes :

- Départ définitif sans préavis de la coordinatrice du PEV à l'extérieur
- Changement fréquent des responsables politico- administratifs qui a amené au remplacement des spécimens sur le panel des signatures. Ceci a rendu le déblocage des fonds difficile.

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

Le CQD n'est pas encore mise en place aux Comores..

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

N/A

OUI

NON

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

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

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

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

1.2.1 Réception de vaccins nouveaux et sous-utilisés pendant l'année civile écoulée : **aucun nouveau vaccin n'a été réceptionné en 2002. Les nouveaux vaccins (Hep B) sont arrivés le 20 mai 2003.**

→ Veuillez faire rapport sur la réception des vaccins fournis par GAVI/Fonds pour les Vaccins, y compris les problèmes éventuels.
Non Applicable (N/A), les vaccins ne sont arrivés qu'en mai 2003.

1.2.2 Principales activités

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

- Elaboration et adoption d'une politique sur la sécurité des injections
- Formation sur la sécurité d'injection et l'élimination sans risque du matériel d'injection,
- Formation des techniciens sur la maintenance de la chaîne de froid
- Construction des incinérateurs dans les districts sanitaires
- Formation sur l'utilisation et l'entretien des incinérateurs
- Approvisionnement des vaccins et du matériel de vaccination
- Former les points focaux de l'IEC, district
- organisation d'une campagne de vaccination dans le cadre de l'éradication de la poliomyélite, de l'élimination de la rougeole et du tétanos à la Grande Comore.
- Création d'un bulletin de liaison pour la vaccination.
- Réalisation d'une enquête sur la couverture vaccinale.
- Evaluation des districts sur l'élimination du TNN.
- Elaboration et suivi du plan de viabilité financière.
- Construction d'un magasin de stockage des matériels de PEV.

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

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

La première tranche de ce fonds qui correspond à USD 13000 a été réceptionnée en novembre 2001 et n'a été utilisée qu'en avril 2003 pour la formation des managers du PEV, en raison du départ définitif et sans préavis de la coordinatrice du PEV et le changement fréquent des responsables politico

administratifs qui figurent sur le panel des signatures du compte GAVI Comores. Ce qui a rendu difficile le déblocage des fonds durant l'année 2002.

1.3 Sécurité des injections

1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections

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

Au cours de l'année 2002, les Comores n'ont pas reçu de seringues autobloquantes. Le matériel d'injection ainsi que les boîtes d'incinération n'ont été réceptionnés qu'en 2003, comme prévu dans le plan de sécurité des injections.

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

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

Indicateurs	Objectifs	Réalisations	Contraintes	Objectifs actualisés
1. Existence d'un document de politique nationale sur la sécurité des injections d'ici fin 2001 2. introduction des seringues autobloquantes dans la vaccination de routine avant fin 2002.	<ul style="list-style-type: none"> Elaborer le document de politique nationale de sécurité des injections Formation des agents de santé sur l'utilisation des seringues auto bloquantes Commander des seringues AD et des réceptacles de sécurité de la prochaine commande des vaccins par l'UNICEF Bâtir des incinérateurs appropriés dans les districts Sensibilisation de la communauté à la sécurité des injections et au bénéfice des seringues AD Supervision / suivi continue des agents de santé 	<ul style="list-style-type: none"> Un plan d'action pour améliorer la sécurité des injections et l'élimination sans risque du matériel d'injection a été élaboré. Depuis septembre 2001 et sur l'ensemble des Comores, seules les seringues autobloquantes sont utilisées dans le cadre du PEV et des campagnes de masse, excepté pour le vaccin BCG qui est administré avec du matériel d'injection à usage unique. Les réceptacles de sécurité (5 litres) sont fournis en même temps que le matériel d'injection Les seringues autobloquantes sont en général acceptées par la population. 	<ul style="list-style-type: none"> Les incinérateurs bien que le besoin est exprimé ne sont pas encore bâtis dans les districts.. L'élimination des injections ne se fait pas toujours dans les conditions requises 	<ul style="list-style-type: none"> Construire les incinérateurs dans les districts. Organiser la formation sur la sécurité des injections et l'élimination sans risque du matériel d'injections

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

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

N/A

2. Viabilité financière

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

Le plan de viabilité financière du pays avec les différentes sections est en cours de finalisation. Il sera transmis avant le 15 décembre.

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

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

3.1. Objectifs actualisés en matière de vaccination

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

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

Table 2 : Données de base et objectifs annuels

Nombre de	Données de base et objectifs							
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
DÉNOMINATEURS	541597	552429	563477	574747	586242	597967	609926	622734
Naissances	16248	16573	16903	17242	17587	17939	18298	18682
Décès de nourrissons	959	978	997	1017	1038	1058	1080	1102
Nourrissons survivants	15289	15595	15907	16225	16550	16881	17218	17580
Nourrissons ayant reçu trois doses de DTC*								
Nourrissons ayant reçu trois doses de DTC : chiffre donné dans le Formulaire de rapport commun OMS/UNICEF	11131	12422	10498					
NOUVEAUX VACCINS	NA	NA	NA					
Nourrissons vaccinés avec DTC ____ * (une ligne par vaccin)	11131	12422	10498					
Nourrissons vaccinés avec ____ HepB (le vaccin Hep B a été administré à partir de mai 2003) _ * (une ligne par vaccin)	NA	NA	NA					

Taux de perte de ** DTC HepB (nouveau vaccin)	NA	NA	NA					
SÉCURITÉ DES INJECTIONS								
Femmes enceintes vaccinées avec le TT (la stratégie nationale a jusque alors ciblé les femmes en âge de procréer , mais non les femmes enceintes.)	ND	ND	ND					
Nourrissons vaccinés avec le BCG	12944	14036	13998					
Nourrissons vaccinés contre la rougeole	10917	10977	11135					

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

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

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

Veuillez préciser les raisons de ces changements et, le cas échéant, les modifications connexes, concernant le nombre des enfants devant être vaccinés, le taux de pertes et le type de vaccin. Indiquez que la Division des approvisionnements de l'UNICEF a garanti la disponibilité du nouveau volume de fournitures demandé. Résumez les modifications connexes à apporter aux activités et aux budgets du plan de travail au titre de l'introduction de nouveaux vaccins. Indiquez la date de la réunion du CCI qui a approuvé les changements.

Une erreur s'est glissée dans la transcription des chiffres sur le nombre des enfants survivants dans notre rapport conjoint OMS /UNICEF et sur l'estimation de la population sur la première proposition de novembre 2000. Les projections ont été faites sur l'hypothèse faible, ce qui donne en réalité une surestimation de la population. Dans ce présent rapport, toutes les estimations sont basées sur l'hypothèse moyenne de projection de la population faite à partir du Recensement Général de la Population et de l'habitat de 1991 qui prévoit un taux d'accroissement annuel de la population de 2 % de 1996 à 2001 et de 2.1% de 2002 à 2011. Ainsi, les données apparues sur le formulaire conjoint OMS /UNICEF pour l'année 2002 subiront des changements notamment sur la population cible et le nombre des enfants survivants, le nombre de décès d'enfants de moins de 1 an a été calculé d'après le taux de mortalité infantile qui est de 59 pour 1000. Les données qui figurent sur le Plan d'approvisionnement (vaccine forecasting) s'ajusteront également à ce rapport. Les données sur le DTC3 de l'île autonome d'Anjouan n'étaient pas disponibles pour l'année 2002 à cause de l'instabilité socio-politique, donc la couverture indiquée dans ce rapport est partielle(seulement Grande Comore et Mohéli)

Pour le PEV de routine, la politique nationale a comme population cible les femmes en âge de procréer et non les femmes enceintes. Par conséquent, les données sur les femmes enceintes vaccinées n'étaient pas disponibles en 2002.

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

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

Tableau 3 : Nombre estimé de doses de vaccin HepB... (pour un seul conditionnement) – (Veuillez établir un tableau par conditionnement demandé à GAVI/au Fonds)

		Formule	Pour l'année 2004
A	Nombre d'enfants devant recevoir le nouveau vaccin		14067
B	Pourcentage de vaccins demandés au Fonds mondial pour les Vaccins, compte tenu du Plan de viabilité financière	%	100%
C	Nombre de doses par enfant		3
D	Nombre de doses	$A \times B / 100 \times C$	42201
E	Coefficient de perte estimé	(voir liste tableau 3)	1.25
F	Nombre de doses (y compris pertes)	$A \times C \times E \times B / 100$	52751
G	Stock régulateur de vaccins	$F \times 0,25$	13188
H	Stock anticipé de vaccins au début de l'année		18950
I	Total doses de vaccin demandées	$F + G - H$	46989
J	Nombre de doses par flacon		10
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes)	$(D + G - H) \times 1,11$	40447
L	Seringues pour reconstitution (+ 10% pertes)	$I / J \times 1,11$	0
M	Total boîtes de sécurité (+ 10% des besoins)	$(K + L) / 100 \times 1,11$	449

Remarques

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

Tableau 3 : Taux et coefficients de perte

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

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

3.3 Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour l'année 2004(indiquer l'année à venir)

Tableau 4.1 : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec (Utiliser un tableau par vaccin - BCG, DTC, rougeole et TT, et les numéroter de 4 à 8)

	TABLEAU N 4.1.1	Formule	Pour l'année 2004	Pour l'année 2005
A	Nombre d'enfants devant être vaccinés contre BCG	#	14067	14855
B	Nombre de doses par enfant	#	1	1
C	Nombre de doses de	A x B	14067	14855
D	Seringues autobloquantes (+10% pertes)	C x 1,11	15614	16489
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes¹	D x 0,25	3904	4122
F	Total seringues autobloquantes	D + E	19518	20611
G	Nombre de doses par flacon	#	20	20
H	Coefficient de perte de vaccins²	2 ou 1,6	2	2
I	Nombre de seringues pour reconstitution³ (+10% pertes)	$C \times H \times 1,11 / G$	1561	1649
J	Nombre de boîtes de sécurité (+10% besoins)	$(F + I) \times 1,11 / 100$	234	247
	TABLEAU N 4.1.2			
A	Nombre d'enfants devant être vaccinés contre DTC	#	14067	14855
B	Nombre de doses par enfant (pour le TT: par femme)	#	3	3
C	Nombre de doses de	A x B	42201	44565
D	Seringues autobloquantes (+10% pertes)	C x 1,11	46843	49467

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

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

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

E	Stock régulateur de seringues autobloquantes⁴	$D \times 0,25$	11711	12367
F	Total seringues autobloquantes	$D + E$	58554	61834
G	Nombre de doses par flacon	#	10	10
H	Coefficient de perte de vaccins⁵	$2 \text{ ou } 1,6$	1,25	1,25
I	Nombre de seringues pour reconstitution⁶ (+10% pertes)	$C \times H \times 1,11 / G$	0	0
J	Nombre de boîtes de sécurité (+10% besoins)	$(F + I) \times 1,11 / 100$	650	686
	TABLEAU N 4.1.3			
A	Nombre d'enfants devant être vaccinés contre ROUGEOLE	#	14067	14855
B	Nombre de doses par enfant	#	1	1
C	Nombre de doses de	$A \times B$	14067	14855
D	Seringues autobloquantes (+10% pertes)	$C \times 1,11$	15614	16489
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes⁷	$D \times 0,25$	3904	4122
F	Total seringues autobloquantes	$D + E$	19518	20611
G	Nombre de doses par flacon	#	10	10
H	Coefficient de perte de vaccins⁸	$2 \text{ ou } 1,6$	1.33	1.33
I	Nombre de seringues pour reconstitution⁹ (+10% pertes)	$C \times H \times 1,11 / G$	2077	2193
J	Nombre de boîtes de sécurité (+10% besoins)	$(F + I) \times 1,11 / 100$	240	253
	TABLEAU N 4.1.4			
A	Nombre de femmes enceintes devant être vaccinées contre TT pour les femmes enceintes. (pour le TT: nombre de femmes enceintes)¹⁰	#	29312	29898
B	Nombre de doses par femme.	#	2	2
C	Nombre de doses de	$A \times B$	58624	59796
D	Seringues autobloquantes (+10% pertes)	$C \times 1,11$	65073	66374

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

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

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

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

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

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

¹⁰ GAVI financera l'achat de seringues autobloquantes pour l'administration de 2 doses de TT aux femmes enceintes. Si la politique de vaccination englobe toutes les femmes en âge de procréer, GAVI/le FV fourniront un maximum de 2 doses pour les femmes enceintes (total des naissances).

E	Stock régulateur de seringues autobloquantes¹¹	$D \times 0,25$	16268	16594
F	Total seringues autobloquantes	$D + E$	81341	82968
G	Nombre de doses par flacon	#	10	10
H	Coefficient de perte de vaccins¹²	$2 \text{ ou } 1,6$	1,25	1,18
I	Nombre de seringues pour reconstitution¹³ (+10% pertes)	$C \times H \times 1,11 / G$	0	0
J	Nombre de boîtes de sécurité (+10% besoins)	$(F + I) \times 1,11 / 100$	903	921

Tableau 5: Résumé du total des fournitures pour la sécurité des injections – BCG, DTC, TT et rougeole pour les deux prochaines années.

ARTICLE		Pour l'année 2004	Pour l'année 2005	Justification des changements par rapport à la demande approuvée:
Total seringues autobloquantes	BCG	19518	20611	Toutes les estimations sont basées sur l'hypothèse moyenne de projection de la population faite à partir du Recensement Général de la Population et de l'habitat de 1991 qui prévoit un taux d'accroissement annuel de la population de 2 % de 1996 à 2001 et de 2002 et 2.1% de à 2011
	Autres vaccins	159413	165413	
Total seringues pour reconstitution		2077	2193	
Total boîtes de sécurité		2027	2109	

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

¹¹ Le stock régulateur pour les vaccins et les seringues autobloquantes est fixé à 25%. Il est ajouté au premier stock de doses requises pour introduire la vaccination dans une zone géographique donnée. Inscrire zéro pour les autres années.

¹² Un coefficient standard de perte sera utilisé pour calculer le nombre des seringues pour reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG, de 1,6 pour la rougeole et la fièvre jaune.

¹³ Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrire zéro pour les autres vaccins.

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

Indicateurs	Objectifs	Réalisations	Contraintes	Objectifs actualisés
Taux de couverture DTC3	- Année 2002 : TCV DTC3= 65%	- Année 2002 : TCV DTC3= 66%	Les données de l'île autonome d'Anjouan n'ont pas été fournies. Cette île comprend près de 40% de la population totale des Comores	2003 = 80% TCV DTC3

5. Points à vérifier

Vérification du formulaire complété :

Point :	Réalisé	Commentaires
Date de soumission	08/12/2003	
Période considérée (année civile précédente)	2002	
Tableau 1 complété	Oui	
Rapport sur le CQD	non	
Rapport sur l'utilisation des 100 000 USD	Oui	
Rapport sur la sécurité des injections	Oui	
Rapport sur le PVF (progrès réalisés par rapport aux indicateurs PVF du pays)	non	A présenter le 15 décembre 2003
Tableau 2 complété	Oui	
Demande de vaccin nouveau complétée	Oui	
Demande révisée de soutien au titre de la sécurité des injections (le cas échéant)	oui	
Comptes rendus du CCI annexés au rapport	non	
Signatures du Gouvernement	Oui	
Approbation par le CCI	Oui	

6. Commentaires

→ Commentaires du CCI:

Les données qui figurent dans ce rapport sont vérifiées par le comité technique du CCI et reflètent la réalité du terrain. Les changements fréquents au niveau des hauts responsables du ministère ayant la santé dans ses attributions ont eu un impact négatif sur le rythme de réalisation des programmes de santé publique en cours dont la vaccination.

Le processus de changement de spécimens sur le panel des signatures entre le Ministre sortant et l'actuel Ministre d'Etat, Ministre des affaires sociales a été long et a eu pour conséquence qu'en 2002 les fonds prévus pour la formation des Managers du PEV n'ont pas été débloqués. Il a fallu attendre avril 2003.

Il est encourageant de constater que malgré les problèmes politiques actuels en cours liés au conflit de compétence entre les institutions de l'Union des Comores et les institutions des îles, il existe une collaboration assez étroite entre le programme national élargi de vaccination avec les directions de la santé des îles qui supervisent l'exécution de ce programme dans tous les districts de santé.

Au niveau programmatique le PEV est intégré systématiquement dans les plans d'action annuels de chaque direction de la santé de chaque île. Les partenaires au développement, en l'occurrence les agences du système des Nations Unies ont des plans d'actions annuels conjoints tant au niveau national qu'au niveau insulaire. Ces plans reflètent la contribution des uns et des autres en ce qui concerne le PEV ainsi que les autres programmes de santé publique. Cette innovation au niveau programmatique facilite la coordination des activités appuyées par les partenaires par la partie nationale, permet d'être plus efficace et efficient.

7. Signatures

Pour le Gouvernement de l'UNION des COMORES, Mr ALI MOHAMED SOILIH

Signature :

Fonction : Ministre d'Etat, ministre des Affaires Sociales et de reformes administratives

Date :

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

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

Agence/Organisation	Nom/Fonction	Date	Signature	Agence/Organisation	Nom/Fonction	Date	Signature
Organisation Mondiale de la Sante	Dr Kalambay Kalula, WR/Comores			Fonds des nations Unies pour l'enfance	Dr Aloys KAMURAGIYE, Représentant Délégué		
Agence/Organisation	Nom/Fonction	Date	Signature	Agence/Organisation	Nom/Fonction	Date	Signature

Fonds des Nations Unies pour la Population	Mme Batoul OUSSEIN, Assistant au Représentant		Coopération française		
Croissant Comorien	Rouge				

~ Fin ~