



GAVI Alliance

Rapport de situation annuel 2013

présenté par

le Gouvernement de **Comores**

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

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

Date de présentation: **22/04/2014**

Date limite de présentation: 15/05/2014

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

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	Non	tranche suivante : N/C	N/C
RSS	Non	prochaine tranche de l'allocation de RSS N/C	N/C
HSFP	Oui	Next tranche of HSFP Grant Oui	N/C
VIG	Non	Sans objet	N/C

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

1.4. Rapport précédent du CEI

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

2. Signatures

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

En apposant sa signature sur la présente page, le Gouvernement de Comores 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 Comores

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	VP FOUAD MOHADJI	Nom	VP MOHAMED ALI SOILIH
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
FATIHOU OITHIK	EPI MANAGER PEV	00 269 332 88 88	fatihou-oithk@live.com

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

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:

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) , 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

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:

Observations du Groupe de travail régional:

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

Comores 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 Comores 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 \(RSS\)](#)

[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	22 314	22 314	22 919	22 919		23 542
Nombre total de décès infantiles	1 917	1 917	1 969	1 969		2 024
Nombre total de nourrissons survivants	20397	20 397	20 950	20 950		21 518
Nombre total de femmes enceintes	26 033	26 033	27 501	27 501		28 251
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin BCG	21 198	15 875	21 773	20 949		21 520
BCG couverture	95 %	71 %	95 %	91 %		91 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin VPO3	18 969	18 969	19 483	20 949		21 520
VPO3 couverture	93 %	93 %	93 %	100 %		100 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC1	19 377	17 429	19 902	18 855		19 368
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC3	18 969	18 969	19 483	18 855		19 368
DTC3 couverture	93 %	93 %	93 %	90 %		90 %
Taux de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%) pour le vaccin DTC	1	10	1	10		10
Facteur de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement pour le vaccin DTC	1,01	1,11	1,01	1,11		1,11
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1 dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib	19 377	17 429	19 902	18 855		19 368
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3 dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib	19 377	16 673	19 902	18 855		19 368
DTC-HepB-Hib couverture	95 %	82 %	95 %	90 %		90 %
Taux de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%) ^[2]	10	10	10	10		10
Facteur de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,11	1,11	1,11	1,11		1,11

Taux de perte maximal pour le vaccin DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	25 %	0 %	25 %	25 %	0 %	25 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1st dose(s) du vaccin Antirougeoleux	18 357	16 678	19 483	18 855		19 368
Antirougeoleux couverture	90 %	82 %	93 %	90 %		90 %
Femmes enceintes vaccinées avec AT+	18 483	11 006	20 076	14 656		20 624
AT+ couverture	71 %	42 %	73 %	53 %		73 %
Supplémentation en vitamine A aux mères six semaines après l'accouchement	0	0	0	0		0
Supplémentation en vitamine A aux nourrissons âgés de plus de six mois	62 122	75 044	101 703	N/A	N/A	N/A
Taux annuel d'abandon du DTC [(DTP1 – DTP3) / DTP1] x 100	2 %	-9 %	2 %	0 %		0 %

** 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 utilisées sont toujours celles du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) de 2003. Il n'y a donc pas eu de changement. Les résultats du prochain RGPH sont attendus en 2015.

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

Idem

- 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.**

L'objectif fixé pour la couverture DTC-HépB-Hib-3 était à l'origine de 93 % dans le PPAC 2011-2014 et dans le RSA 2011, et a été ramené à 90% dans le RSA 2012.

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

Depuis 2009 le pays a adopté le vaccin DTC-Hép B-Hib en flacon de 10 doses, dont le taux de perte est prévu à 10%.

Le taux de perte de 1% reporté dans le tableau concerne le vaccin DTC-Hép B utilisé de 2006 à 2009 en flacons monodoses.

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 :

L'objectif de couverture en DTC-HépB-Hib- 3 a été fixé à 93% par le PPAC 2011-2014.

On constate qu'en 2012 la couverture en DTC-HépB-Hib-3 était de 85,6%. Les données administratives pour l'année 2013 indiquent une couverture en DTC-Hép B-Hib 3 de 81,8%. Ces résultats restent inférieurs aux objectifs fixés, qui étaient à l'origine de 93%(dans le PPAC 2011-2014 et dans le RSA 2011) puis de 90% (dans le RSA 2012).

Les objectifs fixés n'ont pas été atteints pour les raisons spécifiques suivantes:

- Le pays a connu des ruptures de stock fréquentes en 2013, à tous les niveaux. En particulier, une rupture de stock en vaccins pentavalent et BCG a été notée en juin-août 2013, liée à un retard dans la livraison des vaccins.
- Le mécanisme de décaissement de fonds alloués au PEV par les partenaires n'est pas bien assuré par la partie nationale, et des fonds destinés à la stratégie avancée ont fait défaut.

- Les populations cible au niveau des centres de santé de district (CSD) ne sont pas maîtrisées.
- Les véhicules achetés avec les fonds GAVI-HSS pour faciliter le suivi et la supervision formative dans les CSD cible ont été commandés en juin 2013 et livrés en février 2014 seulement.
- Les fonds alloués à la stratégie avancée n'ont pas été suffisants pour répondre aux difficultés rencontrées lors de la mise en œuvre.

La Revue Intégrée PEV- Surveillance (septembre-octobre 2013) a par ailleurs constaté de nombreuses faiblesses au niveau du système de santé (telles que la planification et la coordination entre les différents niveaux du système de santé) et des systèmes de vaccination (telles que l'approvisionnement en vaccins et la chaîne de froid). La réalité est que la capacité nationale en ressources financières, humaines et en infrastructure reste très insuffisante pour assurer la coordination et le suivi de la mise en œuvre du PEV à tous les niveaux, et pour surmonter les défis logistiques posés par la topographie particulière du pays.

En 2013 la CNPEV a réalisé plusieurs activités visant à améliorer la couverture vaccinale. On peut entre autres citer ;

- Les sorties en stratégies avancées dans tous les districts
- La réalisation des micros-plans des districts cibles
- L'organisation d'une campagne intégrée de vaccination contre la rougeole suivie d'une enquête post campagne
- La réalisation du plan de maintenance des équipements de la chaîne du froid
- L'installation des réfrigérateurs photovoltaïques dans plusieurs structures de santé
- L'augmentation du nombre des structures sanitaires offrant la vaccination de 34 à 39

La contractualisation avec des agents chargés de la maintenance des équipements de la chaîne du froid au niveau de chaque Direction Régionale de la Santé

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

Plusieurs raisons peuvent expliquer cette baisse de la couverture vaccinale en DTC-Hep-Hib3 ;

- Les retards de livraison de certains antigènes ;
- Les longs délais de livraison des véhicules pour l'appui aux stratégies avancées ;
- Le mécanisme de décaissement de fonds alloués au PEV par d'autres partenaires (en particulier les fonds destinés à la stratégie avancée) non maîtrisé par la partie nationale;
- L'utilisation des fonds GAVI alloués à la stratégie avancée pour prendre en charge les 17 districts au lieu des 8 initialement prévus;
- Par conséquent, l'insuffisance globale des fonds alloués à la stratégie avancée ;
- Le nombre limité du personnel PEV au niveau central et au niveau des centres de santé (CSD) ;
- La mobilité et la surcharge professionnelle du personnel PEV;
- La topographie particulière du pays qui nécessite des ressources importantes pour atteindre toutes les zones géographiques et toutes les couches sociales.

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 ?

Aux Comores les données sur la vaccination ne sont pas ventilées par le sexe.

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 ? **Pas sélectionnée**

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/>)

Les données ventilées par sexe en matière d'accès aux services de vaccination ne sont pas disponibles. Cependant, au vu d'autres statistiques sanitaires, les contraintes à l'utilisation des services de vaccination liées aux inégalités sociales et économiques hommes-femmes affectent probablement les garçons aussi bien que les filles aux Comores. Des activités sont en place pour sensibiliser les femmes et autres membres de la communauté sur l'importance de la vaccination, et les stratégies avancées ciblent particulièrement les femmes, jusque dans leurs foyers, avec le soutien des associations féminines de développement et des organisations communautaires, telles que SubutiWambe ("Osez Parler").

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).

La CNPEV organise périodiquement des ateliers de validation des données avec les parties prenantes. Aucun écart n'est noté entre les estimations nationales pour la couverture vaccinale provenant des données administratives et celles de l'OMS et de l'UNICEF. <?xml:namespace prefix = o />

A noter qu'une EDS-MICS réalisée en 2012 montre une couverture en Penta3 de 73% pour 2011 (inférieure aux estimations provenant des données administratives de 83% pour la même année).

Les données utilisées pour calculer les besoins sont toujours celles du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) de 2003. Les résultats du prochain RGPH sont attendus en 2015. Il est possible que des mouvements de populations à l'intérieur du pays aient contribué à une sous- ou une sur-estimation de la couverture dans certains districts. La méthode du "dénombrement" est préconisée pour produire des estimations plus précises au niveau local, mais requiert un certain effort.

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?

Non

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

Il n'y a pas eu lieu

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

Jadis, l'information sanitaire était la responsabilité d'un service rattaché à la Direction de la planification. Depuis 2012, ce service est érigé en Direction, devenant la Direction de l'Information des Statistiques Sanitaires (DISS).

Les données des programmes et autres services de santé sont recueillies, compilées, analysées et diffusées aux ayants droit pour action et suivi sur le terrain.

C'est un grand atout pour le PEV qui bénéficie du soutien de cette direction en matière de gestion de données.

Le pays n'a pas encore mis en place de surveillance sentinelle, ni d'étude spéciale en rapport avec les nouveaux vaccins actuels et futurs à introduire dans le PEV.

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

Un Plan national de Développement du Système d'Informations Sanitaires est en cours de mise en oeuvre. Selon les axes prévus par ce plan, un nouveau cadre normatif a été mis en place.

Le système est informatisé par le logiciel GESIS. Malgré ces efforts, le logiciel GESIS nécessite un appui aux aspects opérationnels.

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\$ = 369	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	JICA	
Vaccins traditionnels*	109 947			109 947			
Vaccins nouveaux ou sous-utilisés**	167 031	13 531	153 500				
Matériel d'injection (seringues autobloquantes et autres)	43 398 887			43 398 887			
Équipement de la chaîne du froid	95 253 237			94 893 237		360 000	
Personnel	0						
Autres coûts récurrents de la vaccination systématique	0						
Autres coûts d'équipement	0						
Coûts des campagnes	0						

Dépenses totales pour la vaccination	138 929 102							
Dépenses publiques totales de santé		13 531	153 500	138 402 071		360 000		

* 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

Depuis 2006, le Gouvernement finance le PEV à la hauteur de 20 000 000 de Francs Comoriens (54200 USD), une ligne budgétaire est ouverte à cet effet. Neanmoins, il arrive que les fonds ne soient pas effectifs dans les activités prévues.

Ces fonds sont utilisés principalement pour le co-financement des vaccins nouveaux, et quelques activités supplémentaires de vaccination.

Jusqu'en 2019, l'achat des vaccins traditionnels sera assuré par l'UNICEF, avec une participation progressive de l'Etat. Pour cela, le PEV compte mener un plaidoyer auprès du gouvernement en vue de l'augmentation de l'enveloppe budgétaire.

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? **Mis en œuvre**

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

Plan d'action de l'Aide-Mémoire	Mis en œuvre?
Tout a été mis en œuvre, avec les exceptions	Oui

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

Tout a été mis en œuvre, avec les exceptions suivantes:

- Quatre (4) rapports financiers trimestriels ont été établis mais n'ont pas encore été évalués par le Directeur administratif et financier (DAF) du Ministère de la Santé;
- L'audit interne des comptes GAVI-RSS n'a pas encore été réalisé, mais il est prévu incessamment;
- L'audit externe des comptes GAVI-RSS n'a pas encore été réalisé, mais il est prévu au deuxième trimestre 2014.

Le budget RSS GAVI suit les mêmes mécanismes de décaissement que les fonds nationaux sauf que les budgets RSS GAVI n'ont pas été inscrits dans la loi de finance du pays.

Les procédures de gestion financière se basent sur l'Aide-mémoire et le manuel de procédure en vigueur, tous les fonds sont soumis aux normes de ces deux documents. Ainsi nous citons :

L'exécution des fonds RSS est faite par autorisation du coordonnateur avec la double signature du Secrétaire-général de la Vice-présidence en charge du Ministère de la Santé et du Représentant de

l’OMS.

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

5.7. Comité de coordination interagences (CCIA)

Combien de fois le CCIA s'est-il réuni en 2013?? **3**

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](#)

Trois réunions du CCIA ont été organisées au cours de l’année 2013 (**le 26 février, le 30 mai et le 15 novembre 2013.**).Plusieurs recommandations ont été formulées concernant;

- L’organisation de la campagne de vaccination contre la rougeole, intégrée avec d’autres interventions en faveur de la femme et de l’enfant;
- Le budget, spécifiquement la contribution de la partie nationale, le déblocage des fonds et la mobilisation des ressources locales;
- L’élaboration du plan de maintenance préventif et curatif de la chaîne du froid du PEV;
- La mise à jour du PPAc;
- Le mécanisme de financement basé sur les résultats et le cadre de performance RSS-GAVI;
- Le besoin de mettre en place une unité de gestion pour RSS-GAVI pour modérer et appuyer la CN-PEV;

Le rapport financier du volet RSS-GAVI pour la période janvier-septembre 2013.

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

Dans l’affirmative, lesquelles?

Liste des OSC membres du CCIA:
CARITAS Comorien; Croissant rouge comorien ; Association comorienne du Bien-être familial; Syndicat des employeurs des Comores

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 ?

Le PPAc 2015 – 2019 vient d’être finalisé et avalisé par le CCIA.

Les domaines prioritaires et les stratégies adoptées pour les années 2014 – 2015 sont les suivantes :

Engagement pour l’immunisation à travers la législation et la bonne gouvernance

- Renforcement des capacités des districts pour la mise en œuvre de l’approche ACD;
- Renforcement des capacités nationales en matière de gestion logistique des vaccins;

- Maintenance préventive et curative de la chaine de froid existante;
- Développement des capacités nationales en matière de gestion des déchets biomédicaux;
- Renforcement des capacités techniques des districts pour la gestion du PEV;
- Actualisation des textes portant organisation et gestion du PEV au niveau des îles;
- Equipement des Directions Regionales de Santé en matériel et fournitures nécessaires à l'envoi des échantillons;
- Renforcement des capacités nationales en matière de gestion des données;
- Audit sur la qualité des données.

2. Demande croissante à travers l'amélioration de la compréhension de la communauté sur l'importance et la valeur ajoutée des vaccins

- Augmentation des postes de santé offrant la vaccination en stratégie fixe de 15% à 30%;
- Surveillance à base communautaire;
- Campagne de vaccination intégré VAR chez 95% des enfants de moins de 5 ans;
- Développement des capacités nationales en matière de communication.

•Introduction des nouveaux vaccins

- Planification de l'introduction du VPI en 2014 et du HPV en 2015.

4. Intégration

- Développement du partenariat entre santé scolaire, éducation et vaccination;
- Surveillance intégrée;
- Plaidoyer et mobilisation des fonds auprès des parties prenantes au secteur de la santé;

Mise en place d'un cadre de concertation entre l'administration sanitaire et les communautés pour une meilleure gestion/utilisation des contributions communautaires.

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

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

Vaccin	Types de seringues utilisés dans le PEV systématique en 2013	Sources de financement en 2013
FR BCG	AB 0,05	UNICEF
FR Measles	AB 0,5	UNICEF
FR TT	AB 0,5	UNICEF
FR DTP-containing vaccine	AB 0,5	GVT et 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)

Le pays a sollicité le soutien technique de l'OMS/AFRO pour l'élaboration d'un plan et d'une politique de sécurité des injections.

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

Depuis 2002, le pays a adopté l'utilisation des seringues autobloquantes qui sont utilisées à tous les niveaux de la chaîne de distribution des vaccins. Des directives sur la gestion des déchets existent et sont appliquées par la CNPEV.

Les seringues sont collectées dans des boîtes de sécurité et détruites dans des incinérateurs de Montfort opérationnels dans 7 districts. Sinon les autres utilisent un système de brûlis des boîtes de sécurité dans des fosses à l'air libre.

Des travaux de réhabilitation d'un incinérateur ont commencé depuis fin 2013 et un autre est en construction dans le district de Hambou à Ngazidja.

Enfin, lors des campagnes de vaccination supplémentaires, la CNPEV peut faire recours à l'incinérateur électrique de l'hôpital de référence des Comores pour la destruction des déchets émanant de la vaccination, sinon ils sont orientés vers les districts qui disposent d'incinérateurs encore opérationnels.

Les problèmes rencontrés sont les suivants :

- Insuffisance d'incinérateurs sur l'ensemble du pays;
- Absence d'espace de stockage des déchets dans les structures, surtout en période de campagne de vaccination;
- Certains incinérateurs ne sont plus fonctionnels et n'ont pas encore été réparés.

Dans ce cadre, les fonds en espèces de RSS-GAVI ont permis en 2013 de lancer la construction d'incinérateurs dans deux CSD-cible. Il est prévu de continuer cet effort en 2014 et en 2015.

6. Soutien aux services de vaccination (SSV)

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

Comores ne présente pas de rapport sur l'utilisation des fonds du soutien aux services de vaccination (SSV) en 2013

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

Comores ne présente pas de rapport sur l'utilisation des fonds du soutien aux services de vaccination (SSV) en 2013

6.3. Demande de récompense au titre du SSV

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

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	65 000	65 000	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 ?...)

Le principal problème rencontré durant l'année 2013 est la rupture de stock en vaccin pentavalent et BCG, liée au retard de livraison.

- 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.

Depuis que nous avons introduit le Hib en 2009 nous utilisons le flacon de 10 doses, et cela nous a permis de diminuer les coûts et le taux de perte.

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.

Une rupture de stock au niveau central a été notée en août et septembre 2013, associée au retard dans la livraison (attribuée en partie à un retard dans le paiement de la part du gouvernement au cofinancement GAVI)

.<?xml:namespace prefix = o />

Des ruptures de stock fréquentes en ce qui concerne d'autres vaccins (VPO, penta) ont aussi été notées à tous les niveaux. Selon le schéma national d'approvisionnement Il est prévu de créer un stock de 6 mois au niveau central et d'assurer un approvisionnement régulier (au moins trimestriel) des centres régionaux pour distribution aux postes de vaccination publiques et privés.

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:

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

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

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))

Nous n'avons pas introduit de nouveau vaccin en 2013.

7.2.3. Manifestation postvaccinale indésirable (MAPI)

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

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

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 ? **Pas sélectionnée**

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 ? **Pas sélectionnée**

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

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

Veuillez 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

Veuillez 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

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

non applicable

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

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 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	13 000	
	Q.2: Quels étaient les quotes-parts de cofinancement du pays au cours de l'année visée 2013 à partir des sources suivantes ?	
Gouvernement	13000 USD	
Donateur	0	
Autres	0	
	Q.3: Avez-vous acheté les fournitures d'injection liées pour les vaccins faisant l'objet d'un cofinancement? Quels en étaient les montants en \$US et en fournitures?	
Versements du cofinancement	Montant total en \$US	Montant total en doses
Vaccin choisi #1 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	0	0
	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 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	juin	Gouvernement
	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.	
	Un appui technique a été sollicité pour définir un mécanisme de viabilité financière pour le programme PEV.	

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/>

non applicable

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 ? **Pas sélectionnée**

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) ? **novembre 2012**

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? **Non**

Dans l'affirmative, donnez plus de détails

- La dernière évaluation GEV a été réalisée en novembre 2012 et a été suivie par l'élaboration d'un plan d'amélioration plan d'amélioration en 2013. Le rapport indique que le système de gestion des installations de stockage des vaccins au Comores n'a pas été satisfaisant, puisque un seul des critères (E3 - capacité de stockage et de transport) répondait au score supérieur à 80%.<?xml:namespace prefix = o />

- Le plan d'amélioration comprend 109 activités, dont 97 bénéficient d'une priorité élevée.

- La revue externe du PEV d'octobre 2013 a noté les principaux goulots d'étranglement :

- Inexistence d'un budget pour la maintenance de la chaîne de froid;

- Absence de cadre formelle de collaboration officiel entre PEV et la Centrale d'Achat des Médicaments essentiel en Union des Comores (CAMUC);
- Insuffisance des incinérateurs aux normes dans les CSD.
- La situation actuelle est la suivante :
 - au niveau central, les vaccins sont stockés à la CAMUC qui supporte ses charges fixes par le système de recouvrement des coûts. Cet établissement est doté par la CNPEV d'un générateur électrique de 100 KVA qui assure de manière automatique le relai en cas de coupure du courant électrique.
 - Toujours au même niveau, un autre générateur électrique de 5 KVA sert de groupe de secours uniquement branché à la chambre froide et au congélateur de la CNPEV.
 - Au niveau régional, la gestion des vaccins est directement rattachée au Direction Régionale de la Santé (DRS), les charges du courant électrique sont supportées par ces institutions qui représentent le Ministère de la Santé dans chaque île. En plus, les réfrigérateurs utilisés à ce niveau sont à gaine réfrigérant avec une capacité réfrigérante très importante en cas de coupure du courant électrique.
 - La CNPEV a doté ces trois directions de générateurs électriques automatiques de 15 KVA pour assurer l'alimentation continue des équipements de la chaîne du froid.
 - Au niveau opérationnel (district et poste de santé), les équipements de la chaîne du froid sont quasiment composés de réfrigérateurs photovoltaïques, près d'une trentaine sont opérationnels.
- La revue externe a recommandé entre autres les points suivants:
 - Doter les régions et CSD en budget pour la chaîne de froid;
 - Définir le cadre juridique qui va régir les relations PEV et CAMUC;
 - Accélérer le processus d'installation de la chambre froide du PEV disposé à la CAMUC;
 - Construire des incinérateurs répondants aux normes dans les districts sanitaires.
- Depuis, avec le soutien de JICA et de l'UNICEF, la chaîne de froid a été renforcée, en particulier avec l'installation de la nouvelle chambre froide à la CAMUC. A noter que les frais de stockage sont à la charge de la CAMUC, ce qui n'est pas tout à fait conforme à ses statuts.

D'autre part, la revue PEV et le CCIA ont vivement recommandé d'incérer une ligne budgétaire dans le budget GAVI-RSS pour des activités spécifiques pour renforcer la chaîne de froid.

Quand prévoit-on de mener la prochaine évaluation de la gestion vaccinale (EGV)? **2015**

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

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

7.7. Changement de présentation d'un vaccin

Comores 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 Comores n'est pas disponible en 2014

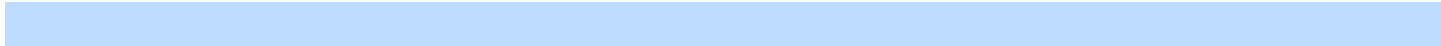
7.9. Demande de poursuite du soutien aux vaccins pour le programme de vaccination de

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](#) **Pas sélectionnée**

Si vous ne confirmez pas, veuillez expliquer pourquoi



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

Tableau 7.10.1: Prix des produits

Estimated prices of supply are not disclosed

Table 7.10.2: Frais de transport

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

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

7.11. Calcul des besoins

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

ID	Source		2013	2014	2015	TOTAL
	Nombre de nourrissons survivants	Tableau 4 #	20 397	20 950	21 518	62 865
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4 #	19 377	19 902	19 368	58 647
	Nombre d'enfants devant	Tableau 4 #	19 377	19 902	19 368	58 647

	recevoir la troisième dose					
	Couverture vaccinale avec la troisième dose	Tableau 4	%	95,00 %	95,00 %	90,01 %
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	3	3	3
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,11	1,11	1,11
	Stock de vaccin au 31 décembre 2013 * (voir note d'explication)		#	40 500		
	Stock de vaccin au 1er janvier 2014 ** (voir note d'explication)		#	40 500		
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		10	10
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Non	Non
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui
cc	Cofinancement du pays par dose	Tableau sur le cofinancement	\$		0,20	0,20
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Tableau 7.10.1	\$		0,0450	0,0450
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Tableau 7.10.1	\$		0	0
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Tableau 7.10.1	\$		0,0050	0,0050
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Tableau 7.10.2	%		25,50 %	25,50 %
fd	Frais de transport en % de la valeur du matériel	Paramètre	%		0,00 %	0,00 %

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

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

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

Not defined

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

Groupe de cofinancement	Low
-------------------------	-----

	2013	2014	2015
Cofinancement minimal	0,20	0,20	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	#	61 500	52 400
Nombre de seringues autobloquantes	#	66 400	55 400
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	750	625
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	151 500	131 000

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	5 600	4 700
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	\$	13 500	11 500

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

	Formule	2013	2014			
			Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	8,28 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	19 377	19 902	1 648	18 254
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	19 377	19 902	1 648	18 254
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Target for the 2nd dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	58 131	59 706	4 943	54 763
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11	1,11		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		66 274	5 487	60 787
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,375) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,375)$		656	55	601
H	Stock to be deducted	$H1 - F \text{ of previous year} \times 0,375$				
H1	Calculated opening stock	$H2 (2014) + H3 (2014) - F (2014)$				
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	0	40 500		
H3	Shipment plan	UNICEF shipment report		53 000		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		67 000	5 547	61 453
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		10		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		66 399	0	66 399
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	$(K + L) / 100 \times 1.10$		731	0	731
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g))$		128 975	10 678	118 297
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$		2 988	0	2 988
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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$		4	0	4
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$		32 889	2 723	30 166
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	$(N+O+P+Q+R+S)$		164 856	13 400	151 456
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$		13 400		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$		8,28 %		

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	8,18 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	19 368	1 584
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	19 368	1 584
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + Target\ for\ the\ 2nd\ dose\ ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	58 104	4 751
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	64 496	5 274
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D\ of\ previous\ year) \times 0,375) + (((D \times E - D) - (D\ of\ previous\ year \times E\ of\ previous\ year - D\ of\ previous\ year)) \times 0,375)$	- 600	- 49
H	Stock to be deducted	$H1 - F\ of\ previous\ year \times 0,375$	7 168	587
H1	Calculated opening stock	$H2\ (2014) + H3\ (2014) - F\ (2014)$	30 713	2 512
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
H3	Shipment plan	UNICEF shipment report		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$Round\ up((F + G - H) / vaccine\ package\ size) \times vaccine\ package\ size$	57 000	4 661
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	55 370	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	$(K + L) / 100 \times 1.10$	610	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times prix\ du\ vaccin\ par\ dose\ ((g))$	111 093	9 084
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times prix\ unitaire\ des\ seringues\ autobloquantes\ (ca)$	2 492	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times prix\ unitaire\ des\ seringues\ de\ reconstitution\ (cr)$	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times prix\ unitaire\ des\ réceptacles\ de\ sécurité\ (cs)$	4	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times Frais\ de\ transport\ en\ \%\ de\ la\ valeur\ des\ vaccins\ (fv)$	28 329	2 317
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times frais\ de\ transport\ en\ \%\ de\ la\ valeur\ des\ fournitures\ (fd)$	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	141 918	11 400
U	Cofinancement total du pays	$I \times cofinancement\ du\ pays\ par\ dose\ (cc)$	11 400	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	8,18 %	

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.

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)

Please complete and attach the [HSS Reporting Form](#) to report on the implementation of the new HSS grant which was approved in 2012 or 2013.

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

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

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

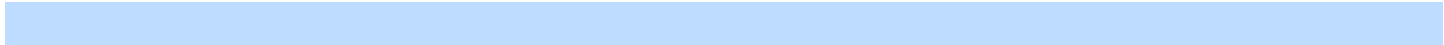
10.2. TYPE B : Soutien aux OSC afin de les aider à mettre en œuvre la proposition de RSS de GAVI ou le PPAC

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

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

11. Commentaires des présidents du CCI/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.



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.
- a. Report de fonds de 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 l'année selon le propre système de classification économique de votre Gouvernement, avec une ventilation par postes de dépenses applicables (par exemple : salaires et traitements). Les postes de dépenses seront basés sur la classification économique de votre Gouvernement. Veuillez donner le budget de chaque poste de dépense au début de l'année calendaire, les dépenses réelles pendant l'année calendaire, et le solde restant pour chaque poste de dépense au 31 décembre **2013** (appelé "variance").
- IV. Les états financiers doivent être établis en monnaie locale, en indiquant le taux de change appliqué avec le dollar des États-Unis. Les pays doivent expliquer comment et pourquoi un taux de change particulier a été appliqué et fournir toute note supplémentaire susceptible d'aider GAVI Alliance dans son examen des états financiers.
- V. Il n'est pas nécessaire que les états financiers aient fait l'objet d'une vérification des comptes/d'une certification avant d'être présenté à GAVI. Néanmoins, il est entendu que ces états financiers devraient être examinés dans le cadre de la vérification externe des comptes pour l'exercice financier **2013**. Les rapports sur la vérification des comptes des fonds SSV doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice financier de chaque pays.

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

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

Exemple de relevé de recettes et de dépenses

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

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

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

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

12.3. Annexe 3 - Instructions pour le soutien au RSS

INSTRUCTIONS:

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

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

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

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

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

b. Recettes reçues de GAVI en 2013

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

d. Dépenses totales pendant l'année calendaire

e. Solde de clôture au 31 décembre 2013

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

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

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

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

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

Exemple de relevé des recettes et dépenses

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

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

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

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

12.5. Annexe 5 - Instructions pour le soutien aux OSC

INSTRUCTIONS:

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

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

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

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

Exemple de relevé des recettes et dépenses








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

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

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

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

13. Pièces jointes

Document numéro	Document	Section	Obligatoire	Fichier
1	Signature du Ministre de la Santé (ou de l'Autorité déléguée)	2.1		Signatures CCIA PEV Comores.pdf Fichier desc: Date/heure: 07/04/2014 08:06:59 Taille: 2 MB
2	Signature du Ministre des Finances (ou de l'Autorité déléguée)	2.1		Signatures CCIA PEV Comores.pdf Fichier desc: Date/heure: 22/04/2014 07:08:28 Taille: 2 MB
3	Signature des membres du CCIA	2.2		Signatures CCIA PEV Comores.pdf Fichier desc: Date/heure: 07/04/2014 08:07:55 Taille: 2 MB
4	Compte rendu de la réunion du CCIA en 2014 qui a avalisé le rapport de situation annuel 2013	5.7		PV CCIA du 27 mars 2014.doc Fichier desc: Date/heure: 07/04/2014 08:11:44 Taille: 62 KB
5	Signature des membres du CCSS	2.3		Signatures CCIA PEV Comores.pdf Fichier desc: Date/heure: 22/04/2014 07:09:35 Taille: 2 MB
6	Compte rendu de la réunion du CCSS en 2014 qui a avalisé le rapport de situation annuel 2013	9.9.3		Aucun fichier téléchargé
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		Aucun fichier téléchargé

8	Rapport de l'audit externe sur l'allocation de SSV (exercice fiscal 2013)	6.2.3	X	Aucun fichier téléchargé
9	Rapport d'évaluation post-introduction	7.2.2	✓	Aucun fichier téléchargé
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	✓	Aucun fichier téléchargé
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	✓	Aucun fichier téléchargé
12	Rapport du GEEV/GEV/EGV	7.5	✓	Latest EVSM-VMA-EVM report - 1 - FR.pdf Fichier desc: Date/heure: 22/04/2014 06:57:37 Taille: 2 MB
13	Dernier plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV	7.5	✓	EVM improvement plan.pdf Fichier desc: Date/heure: 22/04/2014 06:56:39 Taille: 867 KB
14	État de mise en œuvre du plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV	7.5	✓	Rapport d'étape sur la GEV 2012.docx Fichier desc: improvement plan status Date/heure: 22/04/2014 06:54:38 Taille: 33 KB
16	PPAC valable si le pays demande une prolongation du soutien	7.8	X	cMYP 2014 - 2019 - Comores.pdf Fichier desc: , Date/heure:

				22/04/2014 07:04:31 Taille: 5 MB
17	Outil de calcul des coûts du PPAC valable si le pays demande une prolongation du soutien	7.8	X	Aucun fichier téléchargé
18	Compte rendu de la réunion du CCIA approuvant la prolongation du soutien aux vaccins, le cas échéant	7.8	X	Aucun fichier téléchargé
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	✓	Etat financier RSS-GAVI 2014 Comores (1).pdf Fichier desc: Date/heure: 22/04/2014 07:06:07 Taille: 2 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	✓	Aucun fichier téléchargé
21	Rapport de l'audit externe sur l'allocation de RSS (exercice fiscal 2013)	9.1.3	✓	Aucun fichier téléchargé
22	Rapport d'examen du secteur de la santé - RSS	9.9.3	✓	Aucun fichier téléchargé
23	Rapport du recensement - soutien aux OSC type A	10.1.1	X	Aucun fichier téléchargé
24	État financier pour l'allocation du soutien aux OSC type B (exercice fiscal 2013)	10.2.4	X	Aucun fichier téléchargé

25	Rapport de l'audit externe sur le soutien aux OSC type B (exercice fiscal 2013)	10.2.4	X	Aucun fichier téléchargé
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	✓	Aucun fichier téléchargé
27	compte_rendu_réunion_ccia_changement_présentation_vaccin	7.7	X	Aucun fichier téléchargé
	Autre document		X	APR Comoros HSS Section 9.pdf Fichier desc: Date/heure: 23/04/2014 05:38:25 Taille: 1 MB
				cadre de performance RSS GAVI2014 03 24.xls Fichier desc: Date/heure: 07/04/2014 11:21:17 Taille: 508 KB
				plan RSS GAVI COMOROS 2014.xls Fichier desc: Date/heure: 07/04/2014 11:20:47 Taille: 42 KB
				Raport financier PEV.docx Fichier desc: Date/heure: 07/04/2014 11:20:34 Taille: 62 KB

[Complément des données sur le tableau 4 - 17 avril 2014.docx](#)

Fichier desc: „
Date/heure:
22/04/2014 06:50:23
Taille: 19 KB