

Rapport de situation annuel 2007

Présenté par

Le Gouvernement de

Côte d'Ivoire

à



Date de présentation 15 mai 2008

Date limite de présentation 15 mai 2008
(conjointement avec la feuille de calcul Excel, conformément aux instructions)

Veillez retourner une copie signée du présent document au :
Secrétariat de GAVI Alliance ; a/s de l'UNICEF, Palais des Nations, 1211 Genève 10, Suisse

Pour toute question, prière de s'adresser au Dr Raj Kumar, rajkumar@gavialliance.org ou aux représentants d'une institution partenaire de GAVI. Tous les documents et annexes doivent être présentés en anglais ou en français, de préférence sous forme électronique. Ils peuvent être portés à la connaissance des partenaires de GAVI, de ses collaborateurs et du public.

Ce rapport présente un compte-rendu des activités réalisées en 2007 et précise les demandes pour janvier – décembre 2009)

Page des signatures pour le SSV, le SSI et le SVN

Pour le compte du Gouvernement de Côte d'Ivoire

Ministère de la Santé : Dr BLEDI Trouin Félix **Ministère des Finances:** Mme Lattroh Marie ESSOH

Titre : Directeur de Cabinet Adjoint

Titre: Conseiller Technique

Signature :

Signature:

Date:

Date:

Nous soussignés, membres du Comité de coordination interagences (CCI), avalisons ce rapport, y compris la feuille de calcul Excel ci-jointe. La signature de la page d'aval du présent document n'implique aucun engagement financier (ou légal) de la part de l'institution partenaire ou de l'individu.

L'obligation de rendre compte des aspects financiers fait partie intégrante du suivi par GAVI Alliance des rapports sur les résultats des pays. Elle s'appuie sur les normes habituelles du Gouvernement concernant la vérification des comptes, comme le précise le formulaire bancaire.

Les membres du CCI confirment que les fonds reçus de l'organisme de financement de GAVI ont bien fait l'objet d'un contrôle financier et que leur utilisation a bien été justifiée conformément aux exigences standards du Gouvernement ou des partenaires.

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date
Dr BLEDI Trouin Félix, Directeur de Cabinet Adjoint	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique		
Mme Lattroh Marie ESSOH, Conseiller Technique	Ministère de l'Economie et des Finances		
M. KONAN Yao Simplicie, Directeur des Affaires Financières	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique		
Pr AKE Michèle, Directeur de la Pharmacie et du Médicament	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique		
Pr ODEHOURI Koudou Paul, Directeur Institut National d'Hygiène Publique	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique		
Dr OUATTARA SIGUIFOTA Coulibaly Germaine, Directeur Coordonnateur du PEV	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique		
Dr APLOGAN Aristide, Directeur	AMP		
Dr Etienne Komla SIAMEVI, Représentant	OMS		
	UNICEF		

Formulaire de Rapport de situation : Table des matières

1. Rapport sur les progrès accomplis en 2007

- 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
 - 1.1.4 Réunions du CCI
- 1.2 Soutien de GAVI Alliance aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés (SVN)**
 - 1.2.1 Réception des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés
 - 1.2.2 Principales activités
 - 1.2.3 Utilisation du soutien financier de GAVI Alliance au titre de l'introduction d'un nouveau vaccin
 - 1.2.4 Évaluation du système de gestion des vaccins
- 1.3 Sécurité des injections (SSI)**
 - 1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections
 - 1.3.2 Situation du plan de transition pour la sécurité des injections et la gestion des déchets piquants ou tranchants
 - 1.3.3 Déclaration sur l'utilisation du soutien de GAVI Alliance au titre de la sécurité des injections (s'il a été reçu sous la forme d'un apport de fonds)

2. Cofinancement des vaccins, financement de la vaccination et viabilité financière

3. Demande de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour 2009

- 3.1 Objectifs de vaccination actualisés**
- 3.2 Demande confirmée/révisée de nouveaux vaccins (à communiquer à la Division des approvisionnements de l'UNICEF) pour 2009 et prévisions pour 2010 et 2011**
- 3.3 Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour les années 2009 et 2010**

4. Renforcement du système de santé (RSS)

5. Liste de contrôle

6. Commentaires

Les zones de textes dans ce rapport sont fournies à titre indicatif seulement. Vous pouvez bien sûr ajouter du texte en plus de l'espace prévu.

1. Rapport sur les progrès accomplis en 2007

1.1 Soutien aux services de vaccination (SSV)

Les fonds reçus au titre du SSV sont-ils inscrits au budget (figurent-ils dans le budget du Ministère de la santé et du Ministère des finances) : Oui/Non

Dans l'affirmative, expliquez en détail dans l'encadré ci-dessous comment ils apparaissent dans le budget du Ministère de la santé.

Si ce n'est pas le cas, est-il prévu de les inscrire au budget à brève échéance ?

Non, les fonds reçus au titre du soutien aux services de vaccination n'apparaissent pas dans le budget du Ministère en charge de la santé en 2007. Cependant la validation du plan de trésorerie qui définit toutes les lignes budgétaires sur lesquelles les activités doivent être menées se fait en présence des représentants du Ministère de l'économie et des finances et de la DAF du Ministère en charge de la santé lors des réunions du CCIA.

1.1.1 Gestion des fonds SSV

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

Veillez faire état de tout problème éventuellement rencontré lors de l'utilisation de ces fonds, comme par exemple une mise à disposition tardive des fonds pour la réalisation du programme.

Problèmes posés en matière de soutien au renforcement de la vaccination :

Difficultés liées au décaissement de fonds : la procédure nécessite que l'activité soit menée avant le paiement.

Mécanisme de gestion des fonds, y compris le rôle du Comité de Coordination Inter Agence (CCIA) :

1^{ère} étape : La DCPEV prépare le plan de trésorerie annuel des dépenses et le soumet à l'approbation du Comité de Coordination Inter Agence (CCIA).

2^{ème} étape : Le CCIA analyse et valide le plan de trésorerie

3^{ème} étape : La DCPEV émet des ordres de paiement pour la réalisation des activités programmées et sont transmis au DAF

4^{ème} étape : Le Directeur des affaires financières du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique ordonne les différentes dépenses et les soumet au contrôleur financier du dit Ministère

5^{ème} étape : Le Directeur des affaires financières du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique envoie le chèque au gestionnaire comptable du Ministère de l'Economie et des Finances pour paiement

Notons que dans le circuit des dépenses des fonds GAVI, tel que recommandé par le CCIA, les chèques émis sur les fonds doivent avoir la co-signature d'un représentant des partenaires au développement, en l'occurrence l'AMP et du gestionnaire comptable désigné à cet effet au trésor public.

Disposition à la périphérie : le régisseur du trésor public dans chaque district est commis à la gestion des fonds en collaboration avec le Directeur Départemental de la santé. Le Chef du Service de la Mobilisation et de la Gestion des Ressources du District reçoit le chèque pour le

financement du programme trimestriel de dépenses et le fait endosser sur le compte ouvert à cet effet.

Il en tient informé, de façon formelle, le Médecin – chef du District et le Directeur régional par l'intermédiaire du Chef du Service de la Gestion Administrative et Financière de la Direction régionale.

Le Médecin chef du District engage la dépense préparée par le Chef du Service de la Mobilisation et de la Gestion des Ressources. Il ordonnance la dépense et cosigne le chèque déjà signé par le Chef du Service de la Mobilisation et de la Gestion des Ressources.

Chaque mois, le Chef du Service de la Mobilisation et de la Gestion des Ressources du District adresse rapport de ses activités au Chef du Service de la Gestion Administrative et Financière de la Direction régionale de son ressort.

N.B : En raison de la délocalisation de l'AMP au Bénin, la réunion du CCIA du 30 novembre 2008 a recommandé le choix d'un autre partenaire et cette recommandation a été suivie pour 2008, l'OMS est le nouveau signataire

1.1.2 Utilisation du soutien aux services de vaccination

En 2007, les principaux secteurs d'activité ci-après ont été financés par des ressources provenant du **soutien aux services de vaccination** de GAVI Alliance.

Fonds reçus au cours de l'année 2007 : **00 F CFA**

Solde (report) de 2006 : **504 235 195 F CFA soit 1 053 613 USD**

Solde à reporter en 2008 **253 617 323 F CFA soit 529 940 USD**

Tableau 2 : Utilisation des fonds en 2007*

Secteur du soutien aux services de vaccination	Montant total en USD	MONTANT DES FONDS			
		SECTEUR PUBLIC			SECTEUR PRIVÉ & Autres
		Central	Région/État/Province	District	
Vaccins	0	0	0	0	0
Matériel d'injection	0	0	0	0	0
Personnel	0	0	0	0	0
Transport	0	0	0	0	0
Entretien et frais généraux	0	0	0	0	0
Formation	0	0	0	0	0
IEC / mobilisation sociale	0	0	0	0	0
Actions destinées aux groupes difficiles à atteindre	0	0	0	0	0
Supervision	15 499	0	15 499	0	0
Suivi et évaluation	140 748	55 457	0	85 291	0
Surveillance épidémiologique	0	0	0	0	0
Véhicules	213 112	87 760	0	125 352	0
Equipement de la chaîne du froid	154 313	0	0	154 313	0
Autres (à préciser)		0	0	0	0
Total :	523 673	143 217	15 499	364 956	0
Solde des fonds pour l'année suivante :	529 940				

NB : 1USD = 478,6 F CFA

***Si aucune information n'est disponible parce que des subventions globales ont été versées, veuillez inscrire les montants dans les cases réservées aux secteurs du soutien « autres ».**

Veillez annexer le compte-rendu de la (des) réunion(s) du CCI où l'allocation et l'utilisation des fonds ont été examinées.

Veillez rendre compte des principales activités réalisées pour renforcer la vaccination, ainsi que des problèmes qui se sont posés pour la mise en œuvre de votre plan pluriannuel.

Le taux d'utilisation est passé de 0% à 49,70%.
Le tableau ci-après résume l'ensemble des activités qui ont été réalisées à partir du plan de trésorerie validé au cours du CCIA du 18 avril 2007.

N°	Nature	Libellé de la nature	Activités	Montant dépensé en F CFA
Activités liées aux prestations de service				7 417 600
1.	6212	Achat de carburant	Appui à la supervision au niveau régional	7 417 600
Activités liées à la qualité des vaccins et à la logistique PEV				240 272 272
2.	2449	Matériels et Outillages techniques	Renforcement de 20 districts en réfrigérateurs et congélateurs pour vaccins	22 918 220
3.	2449	Matériels et Outillages techniques	Equipement de 35 nouveaux centres de santé en réfrigérateurs pour vaccins (alimentation mixte)	50 932 630
4.	2420	Matériels informatiques de bureau	Renforcement du parc informatique de 26 districts et de la Direction de coordination du PEV	59 031 071
5.	2433	Achat de véhicules à deux roues	Renforcement de centres de santé en motos pour les stratégies avancées (34 motos et 47 casques)	59 990 671
6.	2432	Achat de véhicules	Renforcement de la Direction du PEV en véhicules pour la supervision (2 véhicules)	42 000 000
7.	2411	Achat de matériels de bureau	Equipement en Fax de 26 districts ayant des problèmes de communication	5 399 680
Activités de gestion du compte GAVI				2 928 000
8.	6212	Achat de carburant	Contrôle financier	976 000
9.	6232	Honoraires et frais annexes	Audit des comptes	-
10.	6232	Honoraires et frais annexes	Vérification des dépenses	1 952 000
TOTAL GENERAL				250 617 872

1.1.3 Contrôle de la qualité des données relatives à la vaccination (CQD)

Prochain* CQD prévu en 2012

**Si aucun CQD n'a eu de résultat positif, quand un CQD sera-t-il réalisé ?*

**Si le CQD a eu un résultat positif, le prochain CQD aura lieu 5 ans après le CQD positif.*

**Si aucun CQD n'a été réalisé, quand le premier CQD sera-t-il réalisé ?*

Quelles ont été les recommandations principales du CQD ?

Recommandations au niveau central :

- Mettre à la disposition des formations sanitaires les nouveaux registres de vaccinations infantiles et femmes enceintes
- Utiliser des dénominateurs appropriés pour les calculs des couvertures vaccinales dans les

districts sanitaires

- Améliorer la complétude des rapports mensuels
- Remplacer les rapports faxés et informations reçues par téléphone par les rapports en bonne et due forme
- Dater et signer toutes les informations élaborées et affichées aux tableaux
- Ranger les rapports de manière chronologique par mois Utiliser suffisamment de palettes pour le stockage des vaccins dans les magasins

Recommandations au niveau district :

- Mettre en place un système performant de sauvegarde des données
- Former le personnel des formations sanitaires au remplissage des supports PEV et du calendrier vaccinal
- Monitorer les ruptures de stock de manière systématique
- Mentionner la date d'impression ou de création des graphiques et tabulations affichés aux tableaux
- Dater et signer systématiquement les rapports des formations sanitaires dès leur réception au district sanitaire
- Afficher au tableau la carte de l'aire sanitaire du district sanitaire

Recommandations au niveau des formations sanitaires :

- Ouvrir un registre de vaccinations infantiles et pour les femmes enceintes
- Identifier les enfants et les femmes enceintes ayant manqué les antigènes
- Mentionner la date d'impression ou de création des graphiques et tabulations
- Notifier systématiquement les numéros des lots et les dates de péremption des antigènes dans la fiche de gestion de stock.

A-t-on préparé un plan d'action destiné à améliorer le système d'établissement des rapports sur la base des recommandations du CQD ?

OUI

NON

Dans l'affirmative, veuillez préciser le degré d'avancement de sa mise en œuvre et annexer le plan.

Sans objet

Veuillez joindre le compte-rendu de la réunion du CCI au cours de laquelle le CCI a examiné et adopté le plan d'action pour le CQD.

Veuillez renseigner sur les études réalisées en 2007 portant sur des questions relatives au PEV (par exemple, des enquêtes sur la couverture vaccinale).

- Dr YAO Kossia, *Etude de la capacité de stockage de la chaîne du froid sur la période 2008-2011 en vue de l'introduction du pentavalent DTC-HepB+Hib dans le PEV de routine en Côte d'Ivoire, mémoire EPIVAC 2007*
- Dr Koffi Aka Charles, *Etude de la contribution de la communauté au financement du PEV de routine dans le district sanitaire d'Oumé de 2004 à 2006, mémoire EPIVAC 2007*
- Dr N'DRI Konan Antoine, *Les déterminants d'une gestion pérenne de la chaîne de froid et des motos dans le district sanitaire de Sinfra, mémoire EPIVAC 2007*
- Dr COULIBALY- Koné Soltié Aminata, *Coûts récurrents et financement de la campagne nationale de vaccination contre la rougeole en Côte d'Ivoire (août 2005), mémoire EPIVAC 2007*

1.1.4. Réunions du CCI

*Combien de fois le CCI s'est-il réuni en 2007 ? **Veillez annexer tous les comptes-rendus.**
Des organisations de la société civile sont-elles membres du CCI et si oui, lesquelles ?*

Trois réunions du CCIA ont été tenues au cours de l'année 2007 les 18 avril, 26 septembre et 30 novembre.

Selon l'arrêté n° 106 MSP/CAB du 22 mars 2001 la composition du CCIA ne comporte pas de membre de la société civile.

1.2. Soutien de GAVI Alliance aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés (SVN)

1.2.1. Réception des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés en 2007

Quand le vaccin nouveau ou sous-utilisé a-t-il été introduit ? Veuillez indiquer toute modification des doses par flacon et de présentation des vaccins (par ex. du vaccin DTC + vaccin monovalent contre l'hépatite B au vaccin DTC-hépatite B) et les dates de réception des vaccins en 2007.

Vaccin	Taille des flacons	Doses	Date d'introduction	Date de la réception (2007)
DTC HepB	10 doses	621 500	2001 à 2003*	12 janvier 2007
DTC HepB	10 doses	722 500	2001 à 2003*	27/06/2007
DTC HepB	10 doses	708 000	2001 à 2003*	27 novembre 2007

* introduction progressive

Le cas échéant, veuillez faire état des problèmes rencontrés.

Aucun problème n'a été rencontré

1.2.2. Principales activités

Veuillez donner un aperçu des activités principales qui ont été réalisées ou qui le seront en matière d'introduction, d'utilisation progressive, de renforcement des services etc. et décrire les problèmes rencontrés.

Activités réalisées

- *Amélioration de l'approvisionnement en vaccins, de la logistique et de la sécurité des injections*
 - ✓ Mise en place d'un outil informatique pour le suivi de l'utilisation des vaccins et des consommables de vaccination au niveau district
 - ✓ Formation du personnel à tous les niveaux en gestion des vaccins
 - ✓ Remplacement des équipements de chaîne de froid défectueux au niveau district
 - ✓ Prévisions et commande des vaccins et matériel d'injection dans les délais
- *Amélioration de l'accessibilité aux services de vaccination*
 - ✓ Appui des districts dans l'élaboration des microplans et mise en œuvre de la stratégie ACD
 - ✓ Intégration du PEV aux autres programmes visant la survie globale de l'enfant (Paludisme, Nutrition, PCIME,...)
- *Renforcement de la supervision et du système de monitoring*
 - ✓ Organisation de 3 réunions de monitoring trimestriel avec les districts et les régions
 - ✓ Conduite de 4 activités de recherche opérationnelle pour améliorer les performances du programme
 - ✓ Organisation par le niveau central d'une mission de supervision formative

Activités à venir

- *Amélioration de l'approvisionnement en vaccins, de la logistique et de la sécurité des injections*
 - ✓ Construire les incinérateurs et assurer la maintenance de ceux qui sont dans un mauvais état
 - ✓ Former et superviser le personnel chargé de la gestion des incinérateurs
 - ✓ Distribuer les intrants de vaccination aux régions, districts et formations sanitaires
- *Renforcement des capacités du personnel*
 - ✓ Revoir et mettre à jour les manuels et autres documents de formation du PEV afin d'inclure l'introduction du vaccin pentavalent
 - ✓ Travailler avec le Ministère de l'Education pour de mettre à jour les curricula de formation de base
 - ✓ Conduire la formation des formateurs, des districts sanitaires et des formations sanitaires sur le pentavalent
- *Amélioration de l'accessibilité aux services de vaccination*
 - ✓ Poursuivre les activités de planification des vaccinations avec la participation des communautés desservies au niveau de chaque district

- *Renforcement de la supervision et du système de monitoring*
 - ✓ Former le personnel à tous les niveaux sur le DQS (Data Quality Self Assessment)
 - ✓ Conduire le DQS chaque année

- *Renforcement du plaidoyer et de la communication en faveur de la vaccination*
 - ✓ Organiser des rencontres périodiques avec les autorités et les leaders communautaires
 - ✓ Mettre en place un système de sensibilisation par les groupes de soutien/ pairs éducateurs
 - ✓ Diffuser des messages de sensibilisation à travers les radios de proximité et les réseaux traditionnels de communication
 - ✓ Former les ECD (Equipes Cadre du District) en technique de communication
 - ✓ Elaborer un plan de mobilisation des ressources additionnelles

1.2.3. Utilisation du soutien financier de GAVI Alliance au titre de l'introduction du nouveau vaccin

Ces fonds ont été reçus le : _____

Veillez rendre compte de la portion utilisée de l'indemnité d'introduction, des activités entreprises, et des problèmes rencontrés tels qu'une mise à disposition tardive des fonds pour la réalisation du programme.

Les fonds annoncés dans le cadre de l'introduction du pentavalent ne sont pas encore disponibles (références GAVI/07/423/ir/sk).

1.2.4. Évaluation de la gestion des vaccins/de la gestion efficace de l'entrepôt des vaccins

La dernière évaluation de la gestion des vaccins (EGV) a été conduite du 10 au 22 décembre 2007 et celle de la gestion efficace de l'entrepôt des vaccins (GEEV) a été conduite du 06 au 09 décembre 2005

Veillez résumer les recommandations principales de l'EGV/GEEV.

- Former les agents à tous les niveaux mais surtout au niveau intermédiaire et périphérique sur les plages de températures correctes de stockage
- Equiper les chambres froides du niveau central et régional en dispositifs d'enregistrement continu de température ;
- Identifier les régions et les districts à faible capacité de stockage
- Renforcer la capacité de stockage dans ces régions et districts à faible capacité de stockage
- Former/recycler le personnel en gestion des vaccins
- Rendre fonctionnels les enregistreurs automatiques de température dans les chambres froides du niveau central et dans les régions;
- Munir les réfrigérateurs et congélateurs du niveau sous national et service de prestation de régulateur de tension individuels ;
- Munir tous les réfrigérateurs d'équipements de monitoring continu de température (fridge tag)
- Assurer l'approvisionnement continu d'énergie électrique au niveau sous national, notamment par la réparation des équipements en panne ;
- Faire un inventaire national exhaustif des équipements de chaîne du froid en usage dans le PEV.
- Assurer une disponibilité permanente de l'ensemble des antigènes du PEV de routine à tous les niveaux ;
- Réviser les supports de gestion des stocks de vaccins pour prendre en compte les diluants, le statut des indicateurs de congélation
- Conduire des inventaires physiques périodiques et réguliers des stocks de vaccins et autres intrants
- Former les agents de santé en gestion des vaccins
- Renforcer la supervision de la gestion des vaccins à tous les niveaux.
- Elaborer des rapports mensuels de distribution/livraison de vaccins à chaque niveau et les ventiler ;

- Acquérir des indicateurs de congélation à tous les niveaux pour le transport des vaccins
- Elaborer des rapports mensuels de distribution/livraison de vaccins à chaque niveau et les ventiler ;
- Acquérir des indicateurs de congélation à tous les niveaux pour le transport des vaccins
- Former les agents aux différents niveaux sur les états de la PCV et son utilisation pour gérer l'utilisation des vaccins.
- Disséminer des affiches /posters sur la PCV.
- Mettre à niveau les connaissances des agents sur la politique des flacons entamés au niveau régional/district
- Renforcer la supervision formative des agents au niveau prestation de service afin d'assurer une mise en œuvre effective de la politique des flacons entamés
- Renforcer le monitoring pour consolider les taux de perte monitorés
- Utiliser les taux de pertes validés pour déterminer les besoins et les commandes de vaccins à tous les niveaux

A-t-on préparé un plan d'action à la suite de l'EGV/GEEV : Oui

Dans l'affirmative, veuillez résumer les principales activités dans le cadre du plan GEEV et les activités visant à mettre en œuvre les recommandations.

- Elaboration d'un bordereau de réception
- Acquisition d'enregistreurs continus de température
- Revue de température effectuée chaque mois lors de l'inventaire physique
- Stockage mensuel des données de gestion des vaccins sur support informatique
- Renforcement des capacités des agents gestionnaires de l'entrepôt national et régional
- Renforcement des capacités des CSE (Chargés de Surveillance Epidémiologique) et CPEV (Coordonnateurs PEV) à la maintenance préventive de la chaîne du froid

La prochaine EGV /GEEV* sera menée en décembre 2009

**Pendant la phase 2 de GAVI, tous les pays seront tenus de mener une EGV/GEEV au cours de la deuxième année du soutien au titre des nouveaux vaccins.*

1.3 Sécurité des injections (SSI)

1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections

Reçu en fonds/nature

Veillez rendre compte de la réception du soutien fourni par l'Alliance GAVI en 2007 au titre de la sécurité des injections (ajouter des lignes si nécessaire).

Matériel pour la sécurité des injections	Quantité	Date de la réception
Boîtes de sécurité	10 450	23/04/2007
Boîtes de sécurité	10 450	03/09/2007
Seringues autobloquantes	940 800	23/04/2007
Seringues autobloquantes	940 800	14/09/2007

Le cas échéant, veuillez faire état des problèmes rencontrés.

Aucun problème n'a été rencontré dans la mise en œuvre des activités

1.3.2. Situation du plan de transition pour la sécurité des injections et la gestion des déchets piquants ou tranchants

Si le soutien a pris fin, veuillez préciser comment le matériel de sécurité des injections est financé.

Sans objet

Veillez rendre compte des modalités d'évacuation des déchets piquants ou tranchants.

Sans objet

Veillez faire état des problèmes rencontrés au cours de la mise en œuvre du plan de transition pour la sécurité des injections et la gestion des déchets pointus et coupants.

Sans objet

1.3.3. Déclaration sur l'utilisation du soutien de GAVI Alliance en 2007 au titre de la sécurité des injections (s'il a été reçu sous la forme d'un apport de fonds)

Les secteurs d'activité principaux ci-après ont été financés (précisez le montant) pendant l'année qui vient de s'écouler grâce au soutien de GAVI Alliance au titre de la sécurité des injections :

Sans objet

2. Cofinancement des vaccins, financement de la vaccination et viabilité financière

Tableau 2.1 : Dépenses totales et financement pour la vaccination

Le tableau 2.1 a pour but d'aider GAVI à comprendre l'évolution des dépenses globales en matière de vaccination et des flux de financement. Un plan pluriannuel complet (PPAC), mis à jour pour l'année faisant l'objet du rapport, peut être envoyé à la place du tableau 2.1.

Total des dépenses de vaccination et évolution du financement de la vaccination	2007		2008	2009	2010
	Réelles	Prévues	Prévues	Prévues	Prévues
<i>Dépenses de vaccination</i>					
Vaccins	10 543 408	4 124 103	14 139 358	6 534 716	6 042 494
Matériel d'injection	2 170 999	708 861	1 761 648	1 094 142	560 616
Personnel	1 134 953	1 134 953	1 182 847	1 222 379	1 254 620
Autres dépenses opérationnelles	797 766	6 386 124	13 875 412	8 875 151	4 538 162
Équipement de la chaîne du froid	154 313	279 855	7 928	255 713	650 628
Véhicules	463 225	832 320	969 653	848 966	954 705
Autres	0	337 645	340 153	300 803	393 521
Total des dépenses de vaccination	15 264 664	13 803 861	32 276 999	19 131 870	14 394 747
<i>Financement de la vaccination par source</i>					
Gouvernement	5 175 507	6 281 110	10 571 601	6 554 951	6 884 034
GAVI	3 279 695	3 125 455	13 660 300	5 071 715	5 139 129
UNICEF	6 065 403	3 442 441	5 424 510	5 862 567	596 802
OMS	729 859	954 856	2 620 587	1 386 924	1 124 154
AMP	14 200	-	-	-	-
HKI	-	-	-	-	-
JICA	-	-	-	255 713	650 628
Total des financements	15 264 664	13 803 861	32 276 999	19 131 870	14 394 747
Déficits totaux de financement		0	Sans objet	Sans objet	Sans objet

Veillez décrire l'évolution des dépenses et du financement de la vaccination pendant l'année faisant l'objet du rapport, comme les différences entre les dépenses, le financement et les déficits prévus et réels. Expliquez en détail les raisons de ces tendances et décrivez les perspectives de viabilité financière pour le programme de vaccination au cours des trois prochaines années ; indiquez si les déficits de financement sont gérables, s'ils représentent un problème ou s'ils sont inquiétants. Dans les deux derniers cas, expliquez quelles stratégies sont appliquées pour corriger les déficits et quelles sont les causes des déficits – augmentation des dépenses dans certains postes budgétaires, perte de sources de financement, une combinaison des deux facteurs...

Le total des dépenses réelles est supérieur aux dépenses prévues. En dehors de l'Unicef où les dépenses réelles sont supérieures aux dépenses prévues, tous les autres intervenants indiquent la tendance inverse. Les stratégies de viabilité financière proposées sont :

- Renforcement de la contribution du gouvernement dans le PEV.
- Sécurisation du « financement probable » en faveur du programme.
- Mobilisation des ressources additionnelles en faveur du programme.
- Amélioration de la gestion du programme

Tableau 2.2 : Cofinancement du pays (en \$US)

Le tableau 2.2 a pour but d'aider à comprendre le niveau de cofinancement des vaccins alloués par GAVI à l'échelle nationale. Si votre pays a reçu plus d'un nouveau vaccin, veuillez compléter un tableau distinct pour chaque nouveau vaccin cofinancé.

Tableau 3a : Cofinancement des vaccins par votre pays					
Pour le premier vaccin alloué par GAVI, précisez de quel vaccin il s'agit (ex : DTC-HepB)			DTCHépBHib		
Cofinancement réel et prévu par votre pays	2006	2007	2008	2009	2010
<i>Quantité totale de doses cofinancées par votre pays</i>			59 102	54 956	63 868
Montant total du cofinancement par votre pays			196 253	165 787	176 843
<i>Dont la part provenant du</i>					
Gouvernement			196 253	165 787	176 843
Panier/Mise en commun					
Financement/SWAp					
Autre (veuillez préciser)					
Autre (veuillez préciser)					
Autre (veuillez préciser)					
Total du cofinancement			196 253	165 787	176 843

Veuillez décrire et expliquer les tendances passées et futures des niveaux de financement conjoint pour le premier vaccin alloué par GAVI.

La part de l'Etat sera plus élevée la première année à cause du stock de sécurité à constituer

Tableau 2.3 : Cofinancement de votre pays (en \$US)

Le but du tableau 2.3 est de comprendre les processus à l'échelle nationale relatifs à l'intégration des exigences du cofinancement dans la planification et la budgétisation de votre pays.

Tableau 4: Questions relatives à la mise en oeuvre du cofinancement des vaccins			
Q. 1 : Y a-t-il eu des différences entre les calendriers des paiements proposés et les calendriers réels dans l'année sur laquelle porte le rapport ?			
Calendrier des paiements cofinancés	Calendrier des paiements proposé	Dates des paiements réels dans l'année sur laquelle porte le rapport	Retard dans le versement des paiements cofinancés
	(mois/année)	(jour/mois)	(jours)
1 ^{er} vaccin alloué (précisez)	Sans objet	Sans objet	Sans objet
2 ^{ème} vaccin alloué (précisez)	Sans objet	Sans objet	Sans objet
3 ^{ème} vaccin alloué (précisez)	Sans objet	Sans objet	Sans objet

Q. 2 : Quels mécanismes d'achat des vaccins sont utilisés actuellement dans votre pays ?			
	Cochez si oui	Enumérez les vaccins correspondants	Provenances des fonds
Achats du gouvernement - AOI	X	BCG, DTC-HépB, Rougeole, Fièvre jaune, Tétanos, VPO	Etat
Achats du gouvernement - Autres			
UNICEF	X	DTC-HépB	GAVI
Fonds renouvelable de l'OPS			
Dons			
Autres (précisez)			

Q. 3 : Les besoins de cofinancement ont-ils été intégrés dans les systèmes nationaux de planification et d'établissement budgétaire ci-après ?		
	Cochez si oui	Enumérez les vaccins correspondants
Poste budgétaire pour l'achat de vaccins	X	DTC-HépB
Plan du secteur national de la santé		
Budget national de la santé		
Cadre des dépenses à moyen terme		
SWAp		
Analyse des coûts et du financement du PPAg		
Programme de vaccination annuel		
Autres		

Q. 4 : Quels facteurs ont ralenti et/ou entravé la mobilisation des ressources pour le cofinancement des vaccins ?	
1. La crise socio-politique	
2.	
3.	
4.	
5.	

Q. 5 : Prévoyez-vous de vous heurter à des difficultés pour cofinancer les vaccins à l'avenir ? Lesquelles ?	
1. Sans objet	Sans objet
2.	
3.	
4.	
5.	

3. Demande de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour 2009

La partie 3 concerne la demande de vaccins nouveaux ou sous-utilisés et la sécurité des injections pour 2009.

3.1. Objectifs de vaccination actualisés

*Confirmez/actualisez les données de base approuvées dans la proposition de votre pays : les données chiffrées doivent correspondre à celles qui ont été données dans les Rapports conjoints OMS/UNICEF de notification des activités de vaccination. Tout changement et/ou écart **DOIT** être justifié dans l'encadré prévu à cet effet. Les objectifs pour les années à venir **DOIVENT** être précisés.*

Dans l'encadré ci-après, veuillez fournir une justification des changements des données de référence, des objectifs, des taux de perte, des formes vaccinales etc. par rapport au plan approuvé précédemment, ainsi que des différences dans les chiffres fournis par rapport à ceux qui avaient été déclarés dans le rapport conjoint OMS/UNICEF de notification des activités de vaccination.

Sans objet

Tableau 5 : Mise à jour des réalisations en matière de vaccination et des objectifs annuels. Veuillez fournir les chiffres indiqués dans le rapport conjoint OMS/UNICEF 2007 ainsi que les prévisions pour 2008 et au-delà.

Nombre de	Réalizations et objectifs									
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
DÉNOMINATEURS										
Naissances	587766	607162	627199	647696	669277	691363	714178	737746	762091	787240
Décès de nourrissons	2234	7104	7338	7578	7831	8089	8356	8632	8916	9211
Nourrissons survivants	585533	600058	619861	640118	661446	683274	705822	729114	753175	778029
Nourrissons vaccinés jusqu'en 2007 (Rapport conjoint) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la 1 ^{ère} dose du DTC (DTC1)*	558144	564206	595839	615501	635813	656795	678469	700859	723987	747878
Nourrissons vaccinés jusqu'en 2007 (Rapport conjoint) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la 3 ^{ème} dose du DTC (DTC3)*	453101	463909	533119	563496	602349	622227	642760	663971	685882	708516
NOUVEAUX VACCINS**										
Nourrissons vaccinés jusqu'en 2007 (Rapport conjoint) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la 1 ^{ère} dose de DTC HepB..... (nouveau vaccin)	558144	564206	595839	615501	635813	656795	678469	700859	723987	747878
Nourrissons vaccinés en 2007 (Rapport conjoint) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la 3 ^{ème} dose de DTC HepB (nouveau vaccin)	453101	463909	533119	563496	602349	622227	642760	663971	685882	708516
Taux de perte jusqu'en 2007 et taux prévu en 2008 et au-delà*** pour le DTC HepB (nouveau vaccin)	10%	4%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%

Nombre de	Réalizations et objectifs									
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Nourrissons à vacciner en 2008 et au-delà avec la 1 ^{ère} dose de DTC HepB + Hib..... (nouveau vaccin)			595839	615501	635813	656795	678469	700859	723987	747878
Nourrissons à vacciner en 2008 et au-delà avec la 3 ^{ème} dose de DTC HepB + Hib..... (nouveau vaccin)			533119	563496	602349	622227	642760	663971	685882	708516
Taux de perte prévu en 2008 et au-delà*** pour le DTC HepB + Hib (nouveau vaccin)			5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%
SECURITE DES INJECTIONS****										
Femmes enceintes vaccinées / à vacciner avec l'anatoxine tétanique	535380	459 869	744134	856541	964212	1054621	1089424	1125375	1162512	1200875
Nourrissons vaccinés / à vacciner avec le BCG	451216	570288	564479	595880	635813	656795	678469	700859	723986	747878
Nourrissons vaccinés / à vacciner contre la rougeole (1 ^{ère} dose)	430981	408362	520575	550542	582271	622227	642760	663971	685882	708516
Nourrissons vaccinés / à vacciner contre la fièvre jaune (1 ^{ère} dose)	394958	410293	520575	550542	582271	622227	642760	663971	685882	708516

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

** Utilisez trois lignes (comme cela est indiqué dans le chapitre intitulé **NOUVEAUX VACCINS**) pour chaque nouveau vaccin introduit

*** Indiquez les taux de perte réellement enregistrés au cours des années passées

**** Insérez les lignes nécessaires

3.2 Demande confirmée/révisée de nouveaux vaccins (à communiquer à la Division des approvisionnements de l'UNICEF) pour 2009

Dans le cas d'un changement de forme vaccinale ou d'augmentation de votre demande, veuillez indiquer ci-après si la Division des approvisionnements de l'UNICEF vous a assuré de la disponibilité de la nouvelle quantité/forme des approvisionnements.

Sans objet

Veuillez fournir la feuille Excel de calcul de la demande de vaccins dûment complétée.

Remarques

- **Introduction progressive** : veuillez ajuster le nombre d'enfants cible qui recevront les nouveaux vaccins, si une introduction progressive est envisagée. Si le nombre cible pour les trois doses du vaccin contre l'hépatite B et le vaccin anti-Hib est différent de celui des trois doses du DTC, veuillez donner les raisons de cette différence.
- **Pertes de vaccins** : les pays sont censés prévoir un maximum de perte de 50% pour un vaccin lyophilisé en flacons de 10 ou 20 doses, de 25% pour un vaccin liquide en flacons de 10 ou 20 doses et de 10% pour tous les vaccins (liquides ou lyophilisés) en flacons de 1 ou 2 doses.
- **Stock régulateur** : le stock régulateur est recalculé chaque année comme étant égal à 25% des besoins courants en vaccins.
- **Vaccins prévus en stock au début de l'année 2008** : ce nombre est calculé en comptant le solde courant des vaccins en stock, y compris le solde du stock tampon. Inscrivez zéro si tous les vaccins fournis pendant l'année en cours (y compris le stock tampon) seront probablement consommés avant le début de l'année suivante. Les pays n'ayant pas ou très peu de vaccins en stock sont priés de justifier l'utilisation des vaccins.
- **Seringues autobloquantes** : un facteur de perte de 1,11 est appliqué au nombre total de doses de vaccins demandées au Fonds, à l'exclusion des pertes de vaccins.
- **Seringues de reconstitution** : elles ne concernent que les vaccins lyophilisés. Inscrivez zéro pour les autres vaccins.
- **Réceptacles de sécurité** : un facteur de multiplication égal à 1,11 est appliqué aux réceptacles de sécurité pour tenir compte des zones où une boîte sera utilisée pour moins de 100 seringues.

Tableau 7: Taux et facteurs de perte

Taux de perte des vaccins	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%	55%	60%
Facteur de perte équivalent	1.05	1.11	1.18	1.25	1.33	1.43	1.54	1.67	1.82	2.00	2.22	2.50

3.3 Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour l'année 2009

Tableau 8a : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec BCG (Utilisez un tableau par vaccin : BCG, DTC, rougeole et anatoxine tétanique et numérotez-les 8a, 8b, 8c etc.) Veuillez utiliser les mêmes objectifs qu'au tableau 5.

		Formule	Pour 2008	Pour 2009
A	Nombre cible d'enfants pour la vaccination BCG	$A = \text{Pop totale} \times 0,0295$	627199	647896
B	Nombre de doses par enfant	01	01	01
C	Nombre de doses de BCG	$A \times B$	627199	647896
D	Seringues autobloquantes (+10% de pertes)	$C \times 1,11$	696191	719165
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes (2)	$C \times 0,25$	156800	161974
F	Total de seringues autobloquantes	$D + E$	852991	881139
G	Nombre de doses par flacon	20	20	20
H	Facteur de perte des vaccins (3)	2	2	2
I	Nombre de seringues de reconstitution (+10% de pertes) (4)	$C \times H \times 1,11/G$	69619	71916
J	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% en plus)	$(F + I) \times 1,11/100$	10241	10579

Tableau 8b : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec DTC+HepB+Hib

		Formule	Pour 2008	Pour 2009
A	Nombre cible d'enfants pour la vaccination DTC+HepB+Hib	$A = \text{Pop totale} \times 0,0295$	627199	647896
B	Nombre de doses par enfant	#	3	3
C	Nombre de doses de DTC+HepB+Hib	$A \times B$	1 881 597	1943688
D	Seringues autobloquantes (+10% de pertes)	$C \times 1,11$	2 088 573	2157494
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes (2)	$C \times 0,25$	470 399	485 922
F	Total de seringues autobloquantes	$D + E$	2 558 972	2 643 416
G	Nombre de doses par flacon	#	10	1
H	Facteur de perte des vaccins (3)	#	1,33	1,05
I	Nombre de seringues de reconstitution (+10% de pertes) (4)	$C \times H \times 1,11/G$	0	0
J	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% en plus)	$(F + I) \times 1,11/100$	28 405	29 342

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

		Formule	Pour 2008	Pour 2009
A	Nombre cible d'enfants pour la vaccination anti-rougeole	$A = \text{Pop totale} \times 0,0295$	627199	647896
B	Nombre de doses par enfant	01	01	01
C	Nombre de doses de vaccin anti-rougeole	$A \times B$	627199	647896
D	Seringues autobloquantes (+10% de pertes)	$C \times 1,11$	696191	719165
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes (2)	$C \times 0,25$	156 800	161974
F	Total de seringues autobloquantes	$D + E$	852 991	881139
G	Nombre de doses par flacon	10	10	10
H	Facteur de perte des vaccins (3)	1,6	1,6	1,6
I	Nombre de seringues de reconstitution (+10% de pertes) (4)	$C \times H \times 1,11/G$	111 391	115 066
J	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% en plus)	$(F + I) \times 1,11/100$	10 705	11 058

Tableau 8d : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec la fièvre jaune

		Formule	Pour 2008	Pour 2009
A	Nombre cible d'enfants pour la vaccination anti-rougeole	$A = \text{Pop totale} \times 0,0295$	627199	647 896
B	Nombre de doses par enfant	01	01	01
C	Nombre de doses de vaccin anti-rougeole	$A \times B$	627199	647 896
D	Seringues autobloquantes (+10% de pertes)	$C \times 1,11$	696191	719 165
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes (2)	$C \times 0,25$	156 800	161 974
F	Total de seringues autobloquantes	$D + E$	852 991	881 139
G	Nombre de doses par flacon	10	10	10
H	Facteur de perte des vaccins (3)	1,6	1,6	1,6
I	Nombre de seringues de reconstitution (+10% de pertes) (4)	$C \times H \times 1,11/G$	111391	115 066
J	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% en plus)	$(F + I) \times 1,11/100$	10 705	11 058

Tableau 8e : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec anatoxine tétanique

		Formule	Pour 2008	Pour 2009
A	Nombre cible de femmes enceintes pour la vaccination anatoxine tétanique (pour l'anatoxine tétanique : nombre de femmes enceintes cible) (1)	$A = \text{Pop totale} \times 0,05$	1 063 048	1 098 129
B	Nombre de doses par femmes enceintes (pour l'anatoxine tétanique : nombre de femmes enceintes cible) (1)	02	02	02
C	Nombre de doses de vaccin antitétanique	$A \times B$	2 126 096	2 196 258
D	Seringues autobloquantes (+10% de pertes)	$C \times 1,11$	2 359 967	2 437 846
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes (2)	$C \times 0,25$	531 524	549 065
F	Total de seringues autobloquantes	$D + E$	2 891 491	2 986 911
G	Nombre de doses par flacon	20	20	20
H	Facteur de perte des vaccins (3)	1,33	1,33	1,33
I	Nombre de seringues de reconstitution (+10% de pertes) (4)	$C \times H \times 1,11 / G$	0	0
J	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% en plus)	$(F + I) \times 1,11 / 100$	32 096	33 155

1 Contribuez à hauteur de 2 doses maximum pour les femmes enceintes (estimation fournie par le total des naissances)

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

3 Le facteur de perte standard sera utilisé pour faire le calcul des seringues de reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG et de 1,6 pour la rougeole et la fièvre jaune.

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

Si la quantité de la demande actuelle diffère de celle qui est précisée dans la lettre d'approbation de GAVI, veuillez en donner les raisons.

Sans objet

4. Renforcement des systèmes de santé (RSS)

Cette partie ne doit être remplie que par les pays dont la demande de soutien RSS a été approuvée. Elle servira de rapport initial pour permettre le déblocage des fonds pour 2009. Par conséquent, les pays sont tenus de rendre compte des activités entreprises en 2007.

Début du soutien au renforcement des systèmes de santé : _____ (date)

Le soutien actuel au renforcement des systèmes de santé s'achèvera le : _____ (date)

Fonds reçus en 2007 : Oui/Non
 Si oui, date de réception : (jj/mm/aaaa)
 Si oui, montant total : \$US _____
Fonds déboursés à ce jour : \$US _____
Solde du versement restant dû : \$US _____

Montant demandé à déboursier en 2009 \$US _____

Les fonds sont-ils inscrits au budget (figurent-ils dans le budget du Ministère de la santé et du Ministère des finances) : Oui/Non
Si ce n'est pas le cas, veuillez en donner les raisons. Comment vous assurerez-vous que les fonds seront inscrits au budget ?

Sans objet

Veuillez fournir un exposé succinct du programme de soutien RSS comportant les principales activités réalisées, et mentionnant si les fonds ont été déboursés conformément au plan de mise en œuvre, les réalisations principales (surtout les impacts sur les programmes des services de santé, et notamment sur le programme de vaccination), les problèmes rencontrés et les solutions apportées ou prévues, et tout autre information importante que vous souhaiteriez communiquer à GAVI. Vous pouvez fournir des informations plus détaillées au tableau 10 pour indiquer par exemple si les activités ont été appliquées conformément au plan de mise en œuvre.

Sans objet

*Des organisations de la société civile participent-elles à la mise en œuvre de la proposition RSS ?
Dans l'affirmative, décrivez leur participation.*

Sans objet

Si vous demandez une modification du plan de mise en œuvre et du calendrier de décaissement tel que définis dans la proposition, veuillez en donner les raisons et justifier la modification de votre demande de décaissement. Une ventilation plus détaillée des dépenses peut être donnée au tableau 9.

Sans objet

Veillez annexer le compte-rendu de la(des) réunion(s) du CCSS où le déboursement des fonds et la demande de la tranche suivante ont été examinés. Prière d'annexer les plus récents rapport d'évaluation du secteur de la santé et rapport de vérification du compte sur lequel les fonds RSS sont transférés. C'est une condition du déblocage des fonds pour 2009.

Tableau 9. Dépenses RSS en 2007 pour des activités RSS et votre demande pour 2009. (En cas de changement de la demande pour 2009, veuillez en donner les raisons dans l'exposé ci-dessus).

Secteur du soutien	2007 (Dépenses)	2007 (Solde)	2009 (Demande)
Coûts des activités			
Objectif 1			
Activité 1.1	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>
Activité 1.2	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>
Activité 1.3	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>
Activité 1.4	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>
Objectif 2	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>
Activité 2.1	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>
Activité 2.2	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>
Activité 2.3	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>
Activité 2.4	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>
Objectif 3	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>
Activité 3.1	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>
Activité 3.2	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>
Activité 3.3	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>
Activité 3.4	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>
Coûts de soutien	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>
Coûts de gestion	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>
Coûts de soutien pour le S&E	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>
Assistance technique	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>
TOTAL DES COÛTS	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>

Tableau 10. Activités RSS en 2007	
Principales activités	2007
Objectif 1	<i>Sans objet</i>
Activité 1.1	<i>Sans objet</i>
Activité 1.2	<i>Sans objet</i>
Activité 1.3	<i>Sans objet</i>
Activité 1.4	<i>Sans objet</i>
Objectif 2	<i>Sans objet</i>
Activité 2.1	<i>Sans objet</i>
Activité 2.2	<i>Sans objet</i>
Activité 2.3	<i>Sans objet</i>
Activité 2.4	<i>Sans objet</i>
Objectif 3	<i>Sans objet</i>
Activité 3.1	<i>Sans objet</i>
Activité 3.2	<i>Sans objet</i>
Activité 3.3	<i>Sans objet</i>
Activité 3.4	<i>Sans objet</i>

Tableau 11. Indicateurs de référence						
Indicateur	Source des données	Valeur de la base de référence¹	Source²	Date de la base de référence	Objectif	Date butoir
1. Couverture nationale par le DTC3 (%)	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>
2. Nombre / % de districts atteignant $\geq 80\%$ de couverture par le DTC3	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>
3. Taux de mortalité des enfants âgés de moins de cinq ans (pour 1000)	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Sans objet</i>
4.						
5.						
6.						

Veillez décrire si les objectifs ont bien été atteints, quels types de problèmes vous avez rencontrés en mesurant les indicateurs, comment le processus de suivi a été renforcé et si des changements ont été proposés.

¹ Si des données de référence ne sont pas disponibles, indiquez si la collecte de ces données est prévue et quand elle aura lieu.

² La source est importante pour faciliter l'accès aux données et vérifier leur concordance.

5. Liste de contrôle

Vérification du formulaire complété :

Point requis du formulaire :	Complété	Commentaires
Date de présentation	oui	
Période pour laquelle le rapport est établi (année civile précédente)	oui	
Signatures du Gouvernement	oui	
Aval du CCI	oui	
Informations données sur le SSV	oui	
Informations données sur le CQD	oui	
Informations données sur l'utilisation de l'indemnité d'introduction du vaccin	sans objet	
Informations données sur la sécurité des injections	oui	
Informations données sur le financement de la vaccination et la viabilité financière (progrès accomplis par rapport aux indicateurs du pays)	oui	
Demande de nouveau vaccin y compris le cofinancement complétée et feuille de calcul Excel jointe	oui	
Demande révisée de soutien au titre de la sécurité des injections complétée (le cas échéant)	sans objet	
Informations données sur le RSS	sans objet	
Comptes-rendus du CCI annexés au rapport	oui	
Comptes-rendus du CCSS, rapport de vérification du compte pour les fonds RSS et rapport d'évaluation annuel du secteur de la santé annexés au rapport	sans objet	

6. Commentaires

Commentaires du CCI/CCSS :

Le CCIA note avec satisfaction la collaboration jusqu'à présent fructueuse entre l'Alliance Mondiale pour les Vaccins et la Vaccination et la République de Côte d'Ivoire. Cette collaboration, démarrée en 2001, a permis au pays de bénéficier d'un appui pour le renforcement des services de vaccination et d'introduire avec succès le vaccin tétravalent dans le programme de vaccination de routine.

Le CCIA se félicite de l'approbation par GAVI des requêtes pour l'introduction du pentavalent dans le PEV de routine et pour la sécurité des injections.

Cependant, le CCIA est vivement préoccupé par la non disponibilité des fonds annoncés depuis le 10 octobre 2007 dans le cadre de ces approbations.

~ Fin ~