



GAVI Alliance

# Rapport de situation annuel **2011**

présenté par  
le Gouvernement de  
***Djibouti***

Année faisant l'objet du rapport: **2011**  
Demande de soutien pour l'année: **2013**  
Date de présentation: **22/05/2012**

**Date limite de présentation: 22/05/2012**

Veillez soumettre le RAS **2011** à l'aide de la plateforme en ligne  
<https://AppsPortal.gavialliance.org/PDExtranet>

Pour toute question, prière de s'adresser à: [apr@gavialliance.org](mailto: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 approuvées de soutien de GAVI comme documents de référence. La copie électronique des précédents rapports annuels et des demandes de soutien de GAVI 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: **2011**

Demande de soutien pour l'année: **2013**

### 1.1. SVN ET SSI

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

### 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 2011	Demande d'approbation de
SSV	Oui	Récompense du SSV pour les résultats 2011: Oui
RSS	Non	prochaine tranche de l'allocation de RSS N/C
OSC type A	Non	Sans objet N/C
OSC type B	Non	Prolongation du soutien aux OSC de type B par décision du Conseil en juillet 2011: N/C

### 1.4. Rapport précédent du CEI

Le rapport annuel de situation (RAS) du CEI pour l'année **2010** est disponible [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 **Djibouti** 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 **Djibouti**

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

Ministre de la Santé (ou son représentant autorisé)		Ministre des Finances (ou son représentant autorisé)	
Nom	Mr ALI YACOUB MAHAMOUD	Nom	Mr AMAREH ALISAID
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
ABDALLAH AHMED HADE	coordonateur national PEV	Bur 002532135149 mob 0025377825900	abdallahhade@yahoo.fr
Dr MOKTAR OMAR AHMED	Specialiste Survie et Developpement de l'enfant	Bur 0025321314148 mob 0025377817174	mahmedomar@unicef.org

### 2.2. Page des signatures du CCIA

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

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

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

#### 2.2.1. Aval du rapport par le CCIA

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

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date
Josefa Marrato; representante	UNICEF		

Bou Haka Rayana ; representante	OMS		
Dr SALEH BANOITA TOURAB. Secrétaire General	Ministère de la santé		
Mr Mahad ; directeur EPCI	Ministère de la santé		
Neima Moussa ; Directrice SME	Ministère de la santé		
Abdallah Ahmed Hade ; coordinateur PEV	Ministère de la santé		
Bachir Mbodj ; Chef SDE	UNICEF		
Moktar Omar Ahmed ; Specialiste SDE	UNICEF		
Dr Marcel Mbaya;	HCR		
Abdelkader yacin ; logistique PEV	Ministère de la santé		
Aicha Adbara Ibrahim , planification PEV	Ministère de la santé		

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

Djibouti ne présente pas de rapport sur l'utilisation des fonds de renforcement des systèmes de santé (RSS) en 2012

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

Djibouti ne présente pas de rapport sur l'utilisation des fonds OSC (types A et B) en 2012

### 3. Table des matières

Ce rapport de situation annuel rend compte des activités menées par Djibouti de janvier à décembre 2011 et précise les demandes pour la période comprise entre janvier et décembre 2013

#### 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 2011](#)

###### [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 2012 jusqu'en 2013](#)

###### [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 2011](#)

###### [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 2011](#)

###### [7.2. Introduction d'un nouveau vaccin en 2011](#)

###### [7.3. Sommes forfaitaires de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin 2011](#)

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

###### [7.3.2. Rapport sur les programmes](#)

###### [7.4. Rapport sur le cofinancement du pays en 2011](#)

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

###### [7.6. Suivi du soutien de GAVI aux campagnes de prévention en 2011](#)

###### [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 2012](#)

- [7.9. Demande de poursuite du soutien aux vaccins pour le programme de vaccination de 2013](#)
- [7.10. prix moyens pondérés des fournitures et frais de transport y associés](#)
- [7.11. Calcul des besoins](#)
- [8. Soutien à la sécurité des injections \(SSI\)](#)
- [9. Soutien au renforcement des systèmes de santé \(RSS\)](#)
  - [9.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de RSS en 2011 et demande d'une nouvelle tranche](#)
  - [9.2. Progrès des activités de RSS pendant l'année fiscale 2011](#)
  - [9.3. Vue d'ensemble des objectifs atteints](#)
  - [9.4. Mise en œuvre du programme en 2011](#)
  - [9.5. Activités de RSS prévues pour 2012](#)
  - [9.6. Activités de RSS prévues pour 2013](#)
  - [9.7. Indicateurs révisés en cas de reprogrammation](#)
  - [9.8. Autres sources de financement du RSS](#)
  - [9.9. Rapport sur l'allocation de RSS](#)
- [10. Renforcement de la participation des organisations de la société civile \(OSC\): type A et type B](#)
  - [10.1. TYPE A: Soutien au renforcement de la coordination et de la représentation des OSC](#)
  - [10.2. TYPE B : Soutien aux OSC afin de les aider à mettre en œuvre la proposition de RSS de GAVI ou le PPAC](#)
- [11. Commentaires des présidents du CCIA/CCSS](#)
- [12. Annexes](#)
  - [12.1. Annexe 1 - Instructions SSV](#)
  - [12.2. Annexe 2 - Exemple de recettes et dépenses de SSV](#)
  - [12.3. Annexe 3 - Instructions pour le soutien au RSS](#)
  - [12.4. Annexe 4 - Exemple de relevé des recettes et dépenses de RSS](#)
  - [12.5. Annexe 5 - Instructions pour le soutien aux OSC](#)
  - [12.6. Annexe 6 - Exemple de relevé des recettes et dépenses d'OSC](#)
- [13. Pièces jointes](#)

## 4. Données de référence et objectifs annuels

Numéro	Réalizations conformément au rapport conjoint OMS/UNICEF		Objectifs (présentation préférée)							
	2011		2012		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 2011	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2011	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2011	Estimation actuelle
Nombre total de naissances	26 967	26 967	27 776	27 776	28 609	28 609	29 467	29 467	30 351	30 351
Nombre total de décès infantiles	1 808	1 808	1 861	1 861	1 917	1 917	1 975	1 975	2 034	2 034
Nombre total de nourrissons survivants	25 159	25 159	25 915	25 915	26 692	26 692	27 492	27 492	28 317	28 317
Nombre total de femmes enceintes	26 967	26 967	27 776	27 776	28 609	28 609	29 467	29 467	30 351	30 351
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin BCG	24 540	24 001	25 554	25 554	26 607	26 607	27 699	27 699	28 834	28 834
BCG couverture	91 %	89 %	92 %	92 %	93 %	93 %	94 %	94 %	95 %	95 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin VPO3	22 392	21 888	23 324	23 324	24 290	24 290	25 568	25 568	26 902	26 902
VPO3 couverture	89 %	87 %	90 %	90 %	91 %	91 %	93 %	93 %	95 %	95 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC1	22 643	22 396	23 583	23 583	24 557	24 557	26 118	26 118	27 184	27 184
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC3	22 392	21 888	23 324	23 324	24 290	24 290	25 568	25 568	26 902	26 902
DTC3 couverture	92 %	87 %	90 %	90 %	91 %	91 %	93 %	93 %	95 %	95 %
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%) pour le vaccin DTC	0	8	0	8	0	8	0	8	0	8
Facteur de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement pour le vaccin DTC	1,00	1,09	1,00	1,09	1,00	1,09	1,00	1,09	1,00	1,09
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1st dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib	23 403	22 396	23 583	23 583	24 557	24 557	26 118	26 118	27 184	27 184
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3rd dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib	23 146	21 888	23 324	23 324	24 290	24 290	25 568	25 568	26 902	26 902
DTC-HepB-Hib couverture	92 %	87 %	90 %	90 %	91 %	91 %	93 %	93 %	95 %	95 %
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,11	1,11	1,11	1,11	1,11	1,11	1,11	1,11	1,11	1,11
Taux de perte maximal pour le vaccin DTP-HepB-Hib, 2 doses/vial, Lyophilised	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1st dose(s) du vaccin Antipneumococcique (VPC13)		0	23 583	23 583	24 557	24 557	26 118	26 118	27 184	27 184

Numéro	Réalizations conformément au rapport conjoint OMS/UNICEF		Objectifs (présentation préférée)							
	2011		2012		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 2011	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2011	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2011	Estimation actuelle
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3rd dose(s) du vaccin Antipneumococcique (VPC13)		0	23 324	23 324	24 290	24 290	25 568	25 568	26 902	26 902
Antipneumococcique (VPC13) couverture		0 %	90 %	90 %	91 %	91 %	93 %	93 %	95 %	95 %
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)		5	5	5	0	5	0	5	0	5
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)		1,05	1,05	1,05	1	1,05	1	1,05	1	1,05
Taux de perte maximal pour le vaccin Pneumococcal (PCV13), 1 doses/vial, Liquid	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1st dose(s) du vaccin Antirotavirus		0	0	0	21 888	21 888	23 644	23 644	25 769	25 769
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 2nd dose(s) du vaccin Antirotavirus		0		0	21 354	21 354	23 369	23 369	25 486	25 486
Antirotavirus couverture		0 %	0 %	0 %	80 %	80 %	85 %	85 %	90 %	90 %
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)		0	0	0	0	5	0	5	0	5
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)		1	1	1	1	1,05	1	1,05	1	1,05
Taux de perte maximal pour le vaccin Rotavirus 2-dose schedule	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1st dose(s) du vaccin Antirougeoleux	21 889	21 135	23 065	23 065	24 023	24 023	25 293	25 293	26 902	26 902
Antirougeoleux couverture	87 %	84 %	89 %	89 %	90 %	90 %	92 %	92 %	95 %	95 %
Femmes enceintes vaccinées avec AT+	19 416	18 877	20 598	20 598	21 457	21 457	23 537	23 537	25 799	25 799
AT+ couverture	72 %	70 %	74 %	74 %	75 %	75 %	80 %	80 %	85 %	85 %
Supplémentation en vitamine A aux mères six semaines après l'accouchement	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Supplémentation en vitamine A aux nourrissons âgés de plus de six mois	22 392	21 386	23 755	23 755	24 023	24 023	25 293	25 293	26 902	26 902
Taux annuel d'abandon du DTC [ ( DTP1 – DTP3 ) / DTP1 ] x 100	1 %	2 %	1 %	1 %	1 %	1 %	2 %	2 %	1 %	1 %

\*

\*\* 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.

## 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 2011 doivent correspondre aux chiffres que le pays a transmis dans le **formulaire de rapport conjoint OMS/UNICEF de notification des activités de vaccination pour 2011**. Les chiffres pour 2012 – 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**

aucun changement n' a été apporté sur les nombres de naissances. Les estimations des naissances attendues est faite à partir des données de référence du PPAC .

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

aucun changement n' est enregistré dans les données initiales

- Justification de tout changement apporté aux **objectifs par vaccin**

il n y a pas de changement apporté par rapport aux objectifs par vaccins . Les objectifs fixés initialement pour chaque antigène seront maintenus. Ces objectifs sont ceux retenus dans le PPAC 2011-2015.

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

pas de changement enregistré

les taux de perte de vaccin notifié à la fin de 2011 par antigène sont:  
pentavalent 09%, rougeole 20%, polio 20%.

Cela du à un renforcement de compétence des agents de santé sur la gestion des vaccinations et de la pratique de la vaccination

### 5.2. Résultats de la vaccination en 2011

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 2011 et la manière dont ils ont été levés :

#### Rappel des objectifs:

- atteindre la couverture de BCG de 89% à 92%, de Penta3/polio3 de 87% à 90%.
- atteindre la couverture de 84 à 89% de Rougeole.

#### Pour atteindre ces objectifs de nombreuses stratégies ont été menées:

- organisation de la semaine régionale de vaccination couplées avec les journées de santé de l'enfant.
- renforcement de la stratégie avancée dans zones péri-urbaines et des villes des régions.
- maintenance et renforcement de la chaîne de froid( trois nouveaux postes de santé équipés en chaîne de froid , achat d'une chambre froide positive et négative d'une capacité de 40 m3 , achat de 16 congélateurs/réfrigérateurs électriques)
- planification et organisation des campagnes de vaccination contre la polio et la rougeole
- utilisation des ASC (agents de santé communautaires )pour la recherche des perdus de vue et pour la promotion de la vaccination dans les zones péri urbaines et rurales
- formation/recyclage du personnel de la vaccination sur la gestion des vaccins et l'utilisation des outils de collectes ,
- renforcement de la surveillance des PFA , des maladies cibles de la vaccination et des MAPI(manifestation postvaccinale)
- formation sur la maintenance de la chaîne de froid et sur les techniques de la communication.
- sensibilisation/information des familles par les bais des relais communautaires, des femmes conseillères et des agents de santé (I.E.C ) en organisant des visites à domiciles,des réunions et des causeries dans les centres de santé.
- supervisions formatives régulières dans la capitale et dans les régions tous les trois mois
- renforcement de la surveillance épidémiologique par les collectes des données à temps en utilisant la téléphonie rurale

#### Obstacles :

- insuffisance en nombre et en qualité du personnel de vaccination à tous les niveaux.
- moyen de locomotion limité pour le suivi et supervision.
- absence de décentralisation des activités

#### solutions:

- utilisation des moyens de tout le moyen transport disponibles (privés ou publics) pour les déplacements.
- contribuer à la décentralisation des activités du PEV au niveau périphérique et intermédiaire
- mettre en place un système de maintenance pour améliorer la logistique et le transport au niveau centrale et périphérique

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

Malgré les efforts consentis , il reste toujours des points à améliorer :

Ces points sont :

- les fréquences de sorties des équipes mobiles ( maintenance; carburants;nombre des véhicules...) dans les régions.
- insuffisance des ressources humaines en nombre et en qualité.
- décentralisation des activités de suivi-supervision au niveau des régions.
- mobilisation sociale et communication( des activités dans ce domaine doivent être continues

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

Ces trois dernières années, des données ventilées par sexe étaient-elles disponibles sur l'accès aux services de vaccination dans votre pays ? Choisissez l'une des trois réponses : **non, pas disponible**

Dans l'affirmative, veuillez fournir toutes les données disponibles de 2009 à 2011

Source des données	Calendrier des données	Estimation de la couverture
--------------------	------------------------	-----------------------------

--	--	--

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

il n'existe aucune forme de disparité dans l'offre des soins de vaccination entre les populations vivant dans le pays (résidents ou non résidents, immigrés ou réfugiés) et ni moins entre les sexes. Souvent, les parents emmènent leurs enfants dans les structures de soins sans aucune considération du sexe. Actuellement, il n'existe pas y a ces types d'informations dans les rapports mensuels mais il est prévu dans l'enquête PAFAM en cours de préparation la répartition des enfants par sexe.

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 ? **Oui**

Quelles mesures avez-vous prises pour parvenir à votre objectif?

L'engagement du gouvernement dans la question genre est fort, ceci est reflétée par la participation importante de la femme aux plus hautes instances de l'état. Au niveau de l'éducation de base la parité garçon fille est identique soit un ratio de 1. En dépit de cet engagement, il reste beaucoup de chemin à faire. Le pourcentage des filles qui abandonnent précocement leur scolarité reste élevé par rapport aux garçons.

## 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).

au cours de l'année 2011 le ministère de la santé avait planifié d'organiser une enquête de type MICS qui n'a pas eu lieu. Avec l'appui de la Banque Mondiale, le Ministère de la santé est entrain de préparer la réalisation d'une enquête PAFAM qui prend en compte les indicateurs relatifs à la santé de la mère et de l'enfant y compris les principaux indicateurs de la vaccination. Cette enquête va démarrer très probablement fin Avril 2012. La dernière enquête sur la couverture vaccinale date de 2008. Les résultats de cette enquête ont été rapportés dans différents rapports.

Veuillez noter que les estimations OMS/UNICEF pour 2011 ne seront disponibles qu'en juillet 2012 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 2010? **Non**

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

5.4.3. Veuillez décrire toute activité entreprise pour améliorer les systèmes de production des données administratives depuis 2009.

le Ministère de la santé a restructuré le système d'information sanitaire (SIS) en mettant en place un nouveau organigramme qui place ce service sous la responsabilité directe du Ministre de la santé. Les outils de collecte des données ont été réactualisés par le SIS et les différents programmes du Ministère de la santé y compris le PEV. Le SIS génère des rapports trimestriels complets et envoi à tous les programmes et services. Le système de transmission des données à partir des régions sanitaires (promptitude) est en phase d'amélioration. La capacité de communication de toutes les structures de base (postes de santé) a été améliorée par la mise en place de la téléphonie rurale.

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

Au niveau de chaque région sanitaire, des systèmes de base de données seront installés afin que les responsables sanitaires puissent faire des analyses et planifier des mesures à prendre pour prendre les décisions adéquates. Le réseau internet sera disponibilisé dans chaque chef lieu des régions sanitaires. Cela permettra d'avoir des données en temps réel et de pouvoir les analyser rapidement afin de faciliter les décisions des responsables.

## 5.5. Dépenses globales et financement de la vaccination

L'objet du **tableau 5.5a** et du **tableau 5.5b** 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.

<b>Taux de change utilisé</b>	1 US\$ = 177	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 2011	Source de financement						
		Pays	GAVI	UNICEF	OMS	Banque Mondiale	0	0
Vaccins traditionnels*	43 717	0	0	43 717	0	0	0	0
Vaccins nouveaux ou sous-utilisés**	184 500	0	184 500	0	0	0	0	0
Matériel d'injection (seringues autobloquantes et autres)	10 285	0	0	10 285	0	0	0	0
Équipement de la chaîne du froid	43 419	0	0	23 419	0	20 000	0	0
Personnel	210 674	179 561	0	6 113	10 000	15 000	0	0
Autres coûts récurrents de la vaccination systématique	86 555	10 149	0	76 406	0	0	0	0
Autres coûts d'équipement	58 960	48 960	0	0	0	10 000	0	0
Coûts des campagnes	634 266	0	0	224 266	140 000	270 000	0	0
À remplir par le pays		0	0	0	0	0	0	0
Dépenses totales pour la vaccination	1 272 376							
Dépenses publiques totales de santé		238 670	184 500	384 206	150 000	315 000	0	0

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

Veuillez indiquer si un plan d'action annuel pour l'année 2011, basé sur le PPAC a été préparé et chiffré

5.5.1. S'il y a des différences entre le financement disponible et les dépenses pour l'année faisant l'objet du rapport, veuillez en expliquer les raisons.

**Un plan d' action biennal est élaboré avec les partenaires OMS/UNICEF. La budgetisation se fait sur une base annuelle et les activités sont exécutées selon la planification avec des revues mi annuelles et annuelles . Le budget du gouvernement couvre habituellement le coût de fonctionnement incluant les constructions . Les activités proprement dites du programme élargi de vaccination comme la formation, la mobilisation sociale, la surveillance épidémiologie sont exécutées à l'aide des fonds des partenaires clés tels que l'UNICEF , l'OMS et la Banque Mondiale .**

5.5.2. Si le financement reçu et dépensé est inférieur au budget initial, veuillez en donner les raisons et indiquer quels domaines ont été sous-financés.

Les campagnes de vaccination rencontrent des difficultés de financement ces dernières années et les fonds proviennent des efforts de mobilisation des partenaires . Les dépenses liées aux ripostes contre les épidémies de rougeole ont nécessité des besoins supplémentaires à rechercher.

5.5.3. 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 2012 et 2013

Les fonds gouvernementaux alloués pour la vaccination ne sont pas destinés pour l'achat des vaccins. Cependant un plaidoyer est fait pour que le gouvernement prenne en charge l'achat des vaccins traditionnels et de contribuer plus largement au financement des activités de PEV.

**Tableau 5.5b:** Dépenses globales pour la vaccination inscrites au budget, toutes sources confondues (Gouvernement et donateurs) en \$US.

Dépenses par catégorie	Budget de l'année 2012	Budget de l'année 2013
Vaccins traditionnels*	50 078	49 434
Vaccins nouveaux ou sous-utilisés**	569 780	1 021 276
Matériel d'injection (seringues autobloquantes et autres)	30 867	30 963
Matériel d'injection avec des seringues autres qu'autobloquantes	0	0
Équipement de la chaîne du froid	211 189	249 755
Personnel	266 426	329 059
Autres coûts récurrents de la vaccination systématique	406 413	320 021
Activités supplémentaires de vaccination	346 211	363 106
Dépenses totales pour la vaccination	1 880 964	2 363 614

\* 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.

S'il y a des différences majeures entre les projections du PPAC et les chiffres dans le budget, veuillez en donner les principales raisons.

5.5.4. Prévoyez-vous de recevoir tous les fonds inclus dans le budget pour 2012 ? Dans la négative, veuillez expliquer les raisons du déficit et indiquez quelles catégories de dépenses seront touchées.

Les fonds prévus pour les activités supplémentaires de vaccination dépendent de la mobilisation des partenaires techniques et financiers. Le programme élargi de vaccination devra faire des plaidoyers pour la mobilisation des fonds supplémentaires auprès des partenaires non traditionnels.

5.5.5. Prévoyez-vous des déficits de financement pour 2013 ? Dans l'affirmative, veuillez en expliquer les raisons et décrivez les stratégies appliquées pour combler ces déficits.

Les fonds prévus pour les activités supplémentaires de vaccination dépendent de la mobilisation des partenaires techniques et financiers. Le programme élargi de vaccination devra faire des plaidoyers pour la mobilisation des fonds supplémentaires auprès des partenaires non traditionnels.

## 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 2011? **Non, pas mis en œuvre du tout**

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

Plan d'action de l'Aide-Mémoire	Mis en œuvre?

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.

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 2011?? **4**

Veillez joindre les comptes rendus (**Document N°**) de toutes les réunions du CCIA tenues en 2011, y compris celui de la réunion au cours de laquelle le présent rapport a été approuvé.

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](#).

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

**Dans l'affirmative**, lesquelles?

Liste des OSC membres du CCIA:
UNION NATIONALE DES FEMMES DE DJIBOUTI(UNFD)
ASSOCIATION BENDER DJEDID

## 5.8. Activités prioritaires en 2012 jusqu'en 2013

Quels sont les principaux objectifs et les activités prioritaires du pays pour son PEV de 2012 à 2013 ??

Les Objectifs du PEV 2012-2013 en rapport avec le PPAC 2011-2015 sont:

- augmenter la couverture de BCG à 93% en fin 2013.
- augmenter la couverture actuelle de penta à 91 d'ici fin 2013.
- atteindre la couverture de 3 doses de PCV13à 91% en fin 2013.
- augmenter la couverture vaccinale contre la rougeole à 90 % avant la fin 2013.
- atteindre la couverture de 85% dans chaque district d'ici 2013.

les strategies pour atteindre ces objectifs sont:

- mise à jour régulière des micrplanifications dans les régions sanitaires et dans les centres de santé communautaires (tous les trois mois).
- organisation des stratégies avancées dans les zones d'accessibilité difficile en utilisant tous les moyens de transport disponibles (véhicules, motos, chameaux...)
- formation et le recyclage des professionnels de santé sur la surveillance des PFA et les maladies cibles du PEV. -supervision formative et suivi des activités du PEV .

- former les prestataires de la vaccination

sur les nouveaux vaccins (pneumo et rota)

- mobilisation sociale et communication intensive sur la promotion de la vaccination et des nouveaux vaccins (pneumo et rota) en utilisant les moyens de communication existants (modernes et traditionnels)
- maintenance/entretien et renforcement de la capacité des équipements de la chaîne de froid.
- organisation des réunions régulières avec les responsables des régions.

- mettre en place des stratégies pour augmenter la couverture des zones d'accès difficile

- utiliser davantage les agents de santé communautaires dans les stratégies avancées

- organiser des journées de santé de l'enfant

Sont-ils liés au PPAC? **Oui**

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

Tous les pays sont priés de rendre compte des progrès du plan de transition pour la sécurité des injections

Veillez indiquer quels types de seringues ont été utilisés et les sources de financement du matériel de sécurité des injections en 2011

Vaccin	Types de seringues utilisés dans le PEV systématique en 2011	Sources de financement en 2011
FR BCG	seringues autobloquantes de 0.05 ml	UNICEF
FR Measles	seringues autobloquantes de 0.5 ml	UNICEF
FR TT	seringues autobloquantes de 0.5 ml	UNICEF
FR DTP-containing vaccine	seringues autobloquantes de 0.5 ml	UNICEF

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

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

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

En matière de sécurité d' injection , toutes les formations sanitaires disposent des seringues autobloquantes , des boites de sécurité en quantité suffisantes. Les prestataires sont formés et/ou recyclés sur la sécurité des injections régulièrement. Au niveau des régions sanitaires , tous les postes de santé disposent d' un incinérateur. En revanche dans la capitale , les dechets sanitaires sont collectés et transportés dans les unités d' incinérateur.

Veillez expliquer comment en 2011 les déchets coupants ont été éliminés, quels ont été les problèmes rencontrés, etc.

les seringues et aiguilles utilisés sont mis dans des boites de sécurités qui sont brûlés dans des incinérateurs.  
les autres déchets sont collectés dans des sacs à poubelles et détruits dans les mêmes conditions. Dans Djibouti-ville, une unite du service d'hygiene est chargée de la collecte et de la destruction des objets piquants et seringues.

## 6. Soutien aux services de vaccination (SSV)

Djibouti ne présente pas de rapport sur l'utilisation des fonds du soutien aux services de vaccination (SSV) en 2012

### 6.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de SSV en 2011

	Montant en \$US	Montant en monnaie locale
Fonds reçus en 2011 (A)	0	0
Solde des fonds (report) de 2010 (B)	0	0
Total fonds disponibles en 2011 (C=A+B)	0	0
Dépenses totales en 2011 (D)	0	0
Solde reporté sur 2012 (E=C-D)	0	0

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

En 2011 le PEV n' a pas reçu des fonds SSV

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

Le ministère a ouvert un compte bancaire pour le programme élargi de vaccination qui est cogéré par le directeur du programme et par le directeur financier du ministère de la santé. Après exécution des activités planifiées, le directeur du programme élargi de vaccination produira les justificatifs nécessaires.

6.1.3. Veuillez décrire les principales activités menées pour renforcer la vaccination avec les fonds du SSV en 2011

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

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

6.2.1. Veuillez joindre un état financier détaillé de l'utilisation des fonds du SSV pendant l'année calendaire 2011 (document numéro ). (Les instructions pour cet état financier sont jointes à l'annexe 2). Les états financiers seront signés par le Chef comptable ou par le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé.

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

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

### 6.3. Demande de récompense au titre du SSV

En juin 2009, le Conseil de GAVI a décidé d'améliorer le système de suivi des performances des programmes de vaccination et le calcul lié des récompenses subordonnées aux résultats. À compter de la période de rapport 2008, un pays peut prétendre à une récompense :

a) si le nombre d'enfants ayant reçu les trois doses du vaccin DTC est plus élevé que l'année précédente (ou que l'objectif initial figurant dans la proposition de SSV approuvée), et

b) si la couverture déclarée des trois doses du vaccin DTC (données administratives figurant dans le Rapport conjoint de notification des activités de vaccination) correspond à l'estimation OMS/UNICEF de la couverture pour la même année, qui sera publiée à l'adresse :

[http://apps.who.int/immunization\\_monitoring/en/globalsummary/timeseries/tscoveredtp3.htm](http://apps.who.int/immunization_monitoring/en/globalsummary/timeseries/tscoveredtp3.htm)

Si vous pouvez prétendre à une récompense du SSV au titre des résultats du programme de vaccination de 2011 pour les trois doses du DTC, estimez-en le montant en \$US en remplissant le **Table 6.3** ci-dessous

L'estimation de la prime au titre du SSV basée sur les résultats pour le DTC3 en 2011 est présentée au tableau 6.3

**Tableau 6.3:** Calcul de la récompense escomptée au titre du SSV

			Année de base**	2011
			A	B***
1	Nombre de nourrissons ayant reçu les trois doses du DTC* (rapport conjoint) <b>préciser</b>		21495	21888
2	Nombre déclaré de nourrissons supplémentaires ayant reçu les trois doses du DTC			393
3	Calcul	\$20 par enfant supplémentaire ayant reçu les trois doses du DTC		7860
4	<b>Estimation arrondie de la récompense escomptée</b>			8000

\* DTC3 : nombre total de nourrissons qui ont été vaccinés avec les trois doses du DTC seul, auquel on ajoute le nombre de ceux qui ont reçu les trois doses des vaccins associés DTC-HepB et DTC-HepB-Hib.

\*\* L'année de référence est l'année passée au cours de laquelle le pays a vacciné le plus grand nombre de nourrissons avec les trois doses du DTC ou l'objectif initial fixé dans la proposition de SSV approuvée, le nombre le plus élevé étant retenu. Veuillez préciser l'année et le nombre de nourrissons qui ont reçu les trois doses du DTC, tel qu'il a été déclaré dans le rapport conjoint.

\*\*\* Veuillez noter que la valeur B1 est égale à 0 (zéro) tant que le **Nombre de nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec les trois doses du DTC** n'a pas été saisi dans la section 4 Données de référence et objectifs annuels.

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

### 7.1. Réception de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour le programme de vaccination 2011

7.1.1. Avez-vous reçu la quantité approuvée de doses de vaccins pour le programme de vaccination de 2011 qui vous a été communiquée par GAVI dans sa lettre de décision ? Veuillez remplir le tableau ci-dessous

**Tableau 7.1**

**Tableau 7.1:** Vaccins reçus pour les vaccinations en 2011 par rapport aux quantités approuvées pour 2011

	[ A ]	[ B ]	
Type de vaccin	Doses totales pour 2011 dans la lettre de décision	Nombre total de doses reçues au 31 décembre 2011	Nombre total de doses dont la livraison a été reportée en 2012
DTP-HepB-Hib		62 900	0
Pneumococcal (PCV13)		0	0
Rotavirus		0	0

\*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 ?...)

Les quantités de doses reçues correspondaient aux quantités approuvées par GAVI. Le responsable de la logistique du PEV contrôle régulièrement le stock régulateur ainsi que les dates de péremption, l'utilisation et la qualité de conservation au niveau central. Pour les régions sanitaires les contrôles sont effectués lors des visites de supervision formatives.

- 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)

Les vaccins arrivent par l'intermédiaire de l'UNICEF, puis transportés dans les chambres froides au niveau central. La distribution se fait pour les régions selon un besoin et commande de chaque région. Au niveau urbain les structures de santé sont alimentées en énergie électrique. Les postes de santé ruraux disposent de l'énergie solaire pour la gestion des vaccins.

7.1.2. S'agissant des vaccins qui figurent au **tableau 7.1**, votre pays a-t-il connu une rupture de stock en 2011? **Non**

Dans **l'affirmative**, combien de temps la rupture de stock a-t-elle duré ?

Veuillez décrire la raison et les conséquences de la rupture de stock, notamment si elle s'est produite au niveau central ou seulement aux niveaux inférieurs.

### 7.2. Introduction d'un nouveau vaccin en 2011

7.2.1. Si GAVI a approuvé l'introduction d'un nouveau vaccin en 2011, veuillez vous reporter au plan d'introduction du vaccin dans la proposition approuvée et renseigner sur les réalisations:

Vaccin introduit	Non	
Introduction progressive	Non	24/08/2012
Introduction sur tout le territoire national	Non	24/05/2012

La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Non	Il s'agit de l'approbation de vaccin PCV13 en 2011 mais qui sera introduit en août 2012.
--	-----	--

### 7.2.2. Quand prévoyez-vous de réaliser une évaluation post-introduction ? **septembre 2013**

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 20))

Le pays a eu l'approbation pour les deux vaccins nouveaux (PCV 13 et Rota virus ) . L'introduction du PCV13 est prévu pour le mois d'août 2012 et le Rota en juillet 2013.

### 7.2.3. Manifestation postvaccinale indésirable (MAPI)

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

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

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**

## 7.3. Sommes forfaitaires de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin 2011

### 7.3.1. Rapport sur la gestion financière

	Montant en \$US	Montant en monnaie locale
Fonds reçus en 2011 (A)	100 000	17 700 000
Solde de fonds reporté depuis 2010	0	0
Total fonds disponibles en 2011 (C=A+B)	100 000	17 700 000
Dépenses totales en 2011 (D)	0	0
Solde reporté sur 2012 (E=C-D)	100 000	17 700 000

Détail des dépenses des fonds de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin pendant l'année calendaire 2011

Veuillez joindre un état financier détaillé de l'utilisation de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin pendant l'année calendaire 2011 (document No 14). 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.

Les fonds ont été reçus vers la fin décembre 2011. Le plan d'introduction détaillé est élaboré avec l'appui de l'OMS/EMRO en février 2012. La mise en œuvre de ce plan a commencé depuis mars 2012. La date d'introduction prévue est le 04 juin 2012 et l'arrivée des vaccins est attendue vers la mi mai 2012. Une stratégie de communication pour l'introduction des nouveaux vaccins est en cours d'élaboration avec l'appui de l'UNICEF.

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

le fond forfaitaire pour l'introduction du nouveau PCV13 est envoyé le 22 décembre 2012. l'arrivée des vaccins était planifiée pour le mois de juin 2012. Or au début de l'année, de nombreuses activités de bilan et des journées de vaccination n'ont pas permis de se focaliser sur la préparation de l'introduction de ce vaccin. Il est donc décidé de décaler la date d'introduction.

Veuillez décrire les activités qui seront entreprises avec le solde des fonds reporté sur 2012

- 1- améloertation de la capacite de la chaine de froid dans les postes de santé,
- 2-production des supports de collctes des donnees,
- 3- conception et production des supports d'education pour la santé
- 4- duplication des documents de formation des pfofrssionnels de santé
- 5-oraganisation des activites d'information et de sensibilisation du public
- 6- formation des professionnels de santé et autres intervenants sur la santé

## 7.4. Rapport sur le cofinancement du pays en 2011

**Tableau 7.4 :** Cinq questions sur le cofinancement du pays

	<b>Q.1: Quel a été le montant réel de votre quote-part et des doses cofinancées en 2011?</b>	
<b>Versements du cofinancement</b>	<b>Montant total en \$US</b>	<b>Montant total en doses</b>
1er vaccin alloué Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	0	0
1er vaccin alloué Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL	0	0
1er vaccin alloué DTC-HepB-Hib, 2 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	0	0
	<b>Q.2: Quelles ont été les sources de fonds pour le cofinancement pendant l'année faisant l'objet du rapport 2011?</b>	
Gouvernement		
Donateur		
Autres		
	<b>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?</b>	
1er vaccin alloué Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE		
	<b>Q.4: Quand prévoyez-vous de transférer les fonds pour le cofinancement en 2013 et quelle est la source escomptée de ce financement</b>	
<b>Calendrier des versements du cofinancement</b>	<b>Date proposée de paiement pour 2013</b>	<b>Source de financement</b>
1er vaccin alloué Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE		
1er vaccin alloué Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL		
1er vaccin alloué DTC-HepB-Hib, 2 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ		
	<b>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.</b>	

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-polices/co-financing/>

Le soutien de GAVI aux nouveaux vaccins est-il inclus dans le budget du secteur national 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](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) ? **mai 2011**

Veuillez joindre les documents suivants:

- le rapport de l'EGV (**Document No 15**)
- le plan d'amélioration après l'EGV (**Document No 16**)
- 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 17**)

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

Prière de résumer les activités entreprises dans le tableau suivant:

Manques notés dans l'EGV	Mesure recommandée dans le plan d'amélioration	Situation de la mise en œuvre et raisons du retard, le cas échéant
E2: Contrôle de la température	Former les majors chefs de poste de santé sur la p	tous les majors ont été formés en mars 2012 en cas
E2: Contrôle de la température	Réaliser un inventaire complet et fournir équipeme	En cours de réalisation
E2: Contrôle de la température	Réaliser une cartographie de température des chamb	prévu en mai avec l'installation de la nouvelle ch
E3: Capacité de stockage et de tra	Réaliser un inventaire complet et fournir équipeme	réactualiser l'inventaire existant en juin
E3: Capacité de stockage et d	Rédiger et disséminer un plan d'urgence	planifier en juin
E4: Bâtiments, matériel et tran	Rénover les bâtiments (toit, grilles sur les fenêt	Dans toutes les structures le renovation sont en c
E4: Bâtiments, matériel et tran	Acquérir des extincteurs d'incendie pour les trois	réalisé
E5: Maintenance	Rédiger un plan de maintenance préventive pour les	en cours de réalisation avec le fond BM
E5: Maintenance	Fournir au PEV des districts un congélateur dédié	réalisé ( tous les districts des congélateurs neu
E5: Maintenance	Contrôler et suivre la mise en œuvre des plans de	ce plan n'est pas encore élaboré
E5: Maintenance	Réparer ou remplacer les équipements de la chaîne	les nouveaux sont arrivés
E6: Gestion des stocks	Enregistrer systématiquement les livraisons/collec	mise en place
E6: Gestion des stocks	Développer un livret de commande pour les postes d	est replanifié pour juillet

E6: Gestion des stocks	Remplir toutes les colonnes de la fiche des stocks	les agents sont formés sur la bonne utilisation
E6: Gestion des stocks	Former tous les agents du dépôt national sur le bo	réalisé
E6: Gestion des stocks	Revoir le système des niveaux districts et postes	replanifier pour mai 2012
E6: Gestion des stocks	Enregistrer les pertes de vaccins sur les fiches d	les agents sont formés sur l'utilisation des fiche
E6: Gestion des stocks	Enregistrer systématiquement les pertes afin de po	les agents sont formés sur l'utilisation des fiche
E6: Gestion des stocks	Former les agents du dépôt national ainsi que tous	réalisé
E7: Distribution	Informers les responsables PEV des CMH et les major	réalisé
E7: Distribution	Enregistrer les pertes de vaccins sur les fiches d	réplanifier en juin
E7: Distribution	Rédiger un plan d'urgence pour le transport	en cours de préparation
E8: Gestion des vaccins	Débriefers les majors chefs de postes sur l'importa	réalisé
E8: Gestion des vaccins	Enregistrer les pertes de vaccins et diluants pour	mise ne pratique
E8: Gestion des vaccins	Rédiger et respecter un plan de supervision format	non respecter à cause de moyen de transports
E9: Systèmes d'information et fonctions de gestion	Rédiger un manuel national de procédures opératoir	en cours de duplication
E9: Systèmes d'information e	Former tous les responsables PEV et les majors che	prevu en mai 2012

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

Quand prévoit-on de mener la prochaine évaluation de la gestion vaccinale (EGV)? **mai 2013**

## 7.6. Suivi du soutien de GAVI aux campagnes de prévention en 2011

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

## 7.7. Changement de présentation d'un vaccin

Djibouti 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 2012

Le renouvellement du support multi-années pour le Djibouti n'est pas disponible en 2012

## 7.9. Demande de poursuite du soutien aux vaccins pour le programme de vaccination de 2013

Afin de demander un SVN pour la vaccination en 2013 prière de procéder de la manière suivante

Confirmez ci-dessous que votre demande de soutien aux vaccins 2013 est conforme au tableau 7.11 Calcul des besoins **Oui**

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**

Estimation du prix des approvisionnements et des frais de transport liés: pour 2011 donnée par la Division des approvisionnements de l'UNICEF; à compter de 2012: Secrétariat de GAVI

Vaccin	Présentation	2011	2012	2013	2014	2015
Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	10		0,900	0,900	0,900	0,900
Antiamaril, 5 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	5		0,900	0,900	0,900	0,900
Antiméningococcique, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	10		0,520	0,520	0,520	0,520
Antipneumococcique (VPC10), 2 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2		3,500	3,500	3,500	3,500
Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	1		3,500	3,500	3,500	3,500
Antirougeoleux, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	10		0,242	0,242	0,242	0,242
DTC-HepB, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	10					
DTC-HepB-Hib, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	1		2,182	2,017	1,986	1,933
DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	10		2,182	2,017	1,986	1,933
DTC-HepB-Hib, 2 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	2		2,182	2,017	1,986	1,933
HPV bivalent, 2 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2		5,000	5,000	5,000	5,000
HPV quadrivalent, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	1		5,000	5,000	5,000	5,000
RR, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	10		0,494	0,494	0,494	0,494
Antirovirus, 2calendrier -doses	1		2,550	2,550	2,550	2,550
Antirovirus, 3calendrier -doses	1		5,000	3,500	3,500	3,500
Seringue autobloquante	0		0,047	0,047	0,047	0,047
Seringue de reconstitution pentavalent	0		0,047	0,047	0,047	0,047
Seringue de reconstitution antiamaril	0		0,004	0,004	0,004	0,004
Réceptacle de sécurité	0		0,006	0,006	0,006	0,006

**Note:** PMP prix moyen pondéré (à utiliser pour toute présentation: pour le DTC-HepB-Hib, il s'applique au flacon monodose liquide, au flacon de deux doses lyophilisé et au flacon de dix doses liquide. Pour le vaccin antiamaril, il s'applique au flacon de cinq doses lyophilisé et au flacon de dix doses lyophilisé)

**Tableau 7.10.1: Prix des produits**

Estimation du prix des approvisionnements et des frais de transport liés: pour 2011 donnée par la Division des approvisionnements de l'UNICEF; à compter de 2012: Secrétariat de GAVI

Vaccin	Présentation	2016
Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	10	0,900
Antiamaril, 5 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	5	0,900
Antiméningococcique, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	10	0,520
Antipneumococcique (VPC10), 2 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2	3,500
Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	1	3,500
Antirougeoleux, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	10	0,242
DTC-HepB, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	10	
DTC-HepB-Hib, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	1	1,927
DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	10	1,927
DTC-HepB-Hib, 2 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	2	1,927
HPV bivalent, 2 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2	5,000
HPV quadrivalent, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	1	5,000
RR, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	10	0,494
Antirovirus, 2calendrier -doses	1	2,550
Antirovirus, 3calendrier -doses	1	3,500
Seringue autobloquante	0	0,047
Seringue de reconstitution pentavalent	0	0,047
Seringue de reconstitution antiamaril	0	0,004
Réceptacle de sécurité	0	0,006

**Note:** PMP prix moyen pondéré (à utiliser pour toute présentation: pour le DTC-HepB-Hib, il s'applique au flacon monodose liquide, au flacon de deux doses lyophilisé et au flacon de dix doses liquide. Pour le vaccin antiamaril, il s'applique au flacon de cinq doses lyophilisé et au flacon de dix doses lyophilisé)

**Table 7.10.2: Frais de transport**

Antigènes vaccinaux	Types de vaccins	Pas de seuil	500 000\$	
			<=	>
Antiamaril	FJ	7,80 %		
Antiméningococcique	MENINACONJUGATE	10,20 %		
Antipneumococcique (VPC10)	PNEUMO	3,00 %		
Antipneumococcique (VPC13)	PNEUMO	6,00 %		
Antirovirus	ROTA	5,00 %		
Antirougeoleux	ROUGEOLE	14,00 %		
DTC-HepB	HEPBIB	2,00 %		
DTC-HepB-Hib	HEPBIB		23,80 %	6,00 %

## 7.11. Calcul des besoins

**Tableau 7.11.1: Caractéristiques pour DTC-HepB-Hib, 2 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ**

ID	Source		2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL	
	Nombre de nourrissons survivants	Tableau 4	#	25 159	25 915	26 692	27 492	28 317	133 575
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	#	22 396	23 583	24 557	26 118	27 184	123 838
	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	#	21 888	23 324	24 290	25 568	26 902	121 972
	Couverture vaccinale avec la troisième dose	Tableau 4	%	87,00 %	90,00 %	91,00 %	93,00 %	95,00 %	
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	3	3	3	3	3	
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,11	1,11	1,11	1,11	1,11	
	Stock de vaccin le 1er janvier 2012		#	47 000					
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		2	2	2	2	
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui	Oui	
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui	Oui	
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui	Oui	
g	Prix par dose de vaccin	Tableau 7.10.1	\$		2,18	2,02	1,99	1,93	
cc	Cofinancement du pays par dose	Tableau sur le cofinancement	\$		0,23	0,26	0,30	0,35	
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Tableau 7.10.1	\$		0,0465	0,0465	0,0465	0,0465	
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Tableau 7.10.1	\$		0	0	0	0	
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Tableau 7.10.1	\$		0,0058	0,0058	0,0058	0,0058	
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Tableau 7.10.2	%		23,80 %	23,80 %	23,80 %	23,80 %	
fd	Frais de transport en % de la valeur du matériel	Paramètre	%		10,00 %	10,00 %	10,00 %	10,00 %	

### Tableaux de cofinancement pour DTC-HepB-Hib, 2 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ

Groupe de cofinancement	Intermédiaire
-------------------------	---------------

	2011	2012	2013	2014	2015
Cofinancement minimal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cofinancement recommandé conformément à APR 2010			0,26	0,30	0,35
Votre cofinancement	0,20	0,23	0,26	0,30	0,35

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

		2012	2013	2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	30 000	74 300	77 900	78 500
Nombre de seringues autobloquantes	#	73 300	74 400	78 000	78 600
Nombre de seringues de reconstitution	#	16 600	41 300	43 300	43 600
Nombre de réceptacles de sécurité	#	1 000	1 300	1 350	1 375
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	85 500	191 500	198 000	194 500

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

		2012	2013	2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	2 700	8 400	10 500	13 000
Nombre de seringues autobloquantes	#	6 500	8 400	10 500	13 000
Nombre de seringues de reconstitution	#	1 500	4 700	5 800	7 200
Nombre de réceptacles de sécurité	#	100	150	200	225
Valeur totale du cofinancement par le pays	\$	7 500	21 500	26 500	32 000

**Tableau 7.11.4:** Calcul des besoins pour DTC-HepB-Hib, 2 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ (partie 1)

	Formule	2011	2012			
		Total	Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	$V$	0,00 %	8,06 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Table 5.2.1	22 396	23 583	1 900	21 683
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	67 188	70 749	5 700	65 049
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Table 4	1,11	1,11		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	74 579	78 532	6 327	72 205
G	Stock régulateur des vaccins	$(F - F \text{ de l'année précédente}) \times 0,25$		989	80	909
H	Stock le 1er janvier 2012	Table 7.11.1	47 000			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$F + G - H$		32 521	2 620	29 901
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		2		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1,11$		79 630	6 415	73 215
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$I / J \times 1,11$		18 050	1 455	16 595
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1,11$		1 085	88	997
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$		70 961	5 717	65 244
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$		3 703	299	3 404
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$		840	68	772
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$		7	1	6
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$		16 889	1 361	15 528
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$		455	37	418
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$		92 855	7 480	85 375
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$		7 480		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / T$		8,06 %		

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

	Formule	2013			2014			
		Total	Gouvernement	GAVI	Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	10,09 %			11,82 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Table 5.2.1	24 557	2 478	22 079	26 118	3 087	23 031
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3			3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	73 671	7 434	66 237	78 354	9 261	69 093
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Table 4	1,11			1,11		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	81 775	8 252	73 523	86 973	10 279	76 694
G	Stock régulateur des vaccins	$(F - F \text{ de l'année précédente}) \times 0,25$	811	82	729	1 300	154	1 146
H	Stock le 1er janvier 2012	Table 7.11.1						
I	Total doses de vaccin nécessaires	$F + G - H$	82 586	8 334	74 252	88 273	10 433	77 840
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	2			2		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1,11$	82 676	8 343	74 333	88 416	10 450	77 966
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$I / J \times 1,11$	45 836	4 626	41 210	48 992	5 791	43 201
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1,11$	1 427	144	1 283	1 526	181	1 345
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	166 576	16 809	149 767	175 311	20 719	154 592
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	166 576	388	3 457	175 311	486	3 626
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	2 132	216	1 916	2 279	270	2 009
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	9	1	8	9	2	7
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	39 646	4 001	35 645	41 725	4 932	36 793
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	599	61	538	640	76	564
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	212 807	21 473	191 334	224 076	26 482	197 594
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	21 473			26 482		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / T$	10,09 %			11,82 %		

**Tableau 7.11.4:** Calcul des besoins pour DTC-HepB-Hib, 2 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ (partie 3)

	Formule	2015			
		Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	$V$	14,15 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Table 5.2.1	27 184	3 848	23 336
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	81 552	11 543	70 009
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Table 4	1,11		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	90 523	12 813	77 710
G	Stock régulateur des vaccins	$(F - F \text{ de l'année précédente}) \times 0,25$	888	126	762
H	Stock le 1er janvier 2012	Table 7.11.1			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$F + G - H$	91 411	12 939	78 472
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	2		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1,11$	91 509	12 953	78 556
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$I / J \times 1,11$	50 734	7 181	43 553
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1,11$	1 579	224	1 355
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	176 698	25 010	151 688
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	4 256	603	3 653
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	2 360	335	2 025
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	10	2	8
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	42 055	5 953	36 102
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	663	94	569
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	226 042	31 994	194 048
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	31 994		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / T$	14,15 %		

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

ID	Source		2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL	
	Nombre de nourrissons survivants	Tableau 4	#	25 159	25 915	26 692	27 492	28 317	133 575
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	#	0	23 583	24 557	26 118	27 184	101 442
	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	#	0	23 324	24 290	25 568	26 902	100 084
	Couverture vaccinale avec la troisième dose	Tableau 4	%	0,00 %	90,00 %	91,00 %	93,00 %	95,00 %	
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	3	3	3	3	3	
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,05	1,05	1,05	1,05	1,05	
	Stock de vaccin le 1er janvier 2012		#	0					
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		1	1	1	1	
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui	Oui	
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	Non	Non	
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui	Oui	
g	Prix par dose de vaccin	Tableau 7.10.1	\$		3,50	3,50	3,50	3,50	
cc	Cofinancement du pays par dose	Tableau sur le cofinancement	\$		0,20	0,26	0,30	0,35	
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Tableau 7.10.1	\$		0,0465	0,0465	0,0465	0,0465	
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Tableau 7.10.1	\$		0	0	0	0	
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Tableau 7.10.1	\$		0,0058	0,0058	0,0058	0,0058	
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Tableau 7.10.2	%		6,00 %	6,00 %	6,00 %	6,00 %	
fd	Frais de transport en % de la valeur du matériel	Paramètre	%		10,00 %	10,00 %	10,00 %	10,00 %	

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

Groupe de cofinancement	Intermédiaire
-------------------------	---------------

	2011	2012	2013	2014	2015
Cofinancement minimal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cofinancement recommandé conformément à Proposition 2011			0,23	0,26	0,30
Votre cofinancement		0,20	0,26	0,30	0,35

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

		2012	2013	2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	88 000	72 800	76 900	78 500
Nombre de seringues autobloquantes	#	93 900	77 000	81 300	83 000
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	1 050	875	925	925
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	331 500	274 000	289 500	295 500

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

		2012	2013	2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	5 000	5 400	6 700	8 100
Nombre de seringues autobloquantes	#	5 300	5 800	7 100	8 600
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	75	75	100	100
Valeur totale du cofinancement par le pays	\$	19 000	20 500	25 500	30 500

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

	Formule	2011	2012			
		Total	Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	5,31 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Table 5.2.1	0	23 583	1 253	22 330
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	0	70 749	3 759	66 990
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Table 4	1,05	1,05		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	0	74 287	3 947	70 340
G	Stock régulateur des vaccins	$(F - F \text{ de l'année précédente}) \times 0,25$		18 572	987	17 585
H	Stock le 1er janvier 2012	Table 7.11.1	0			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$F + G - H$		92 859	4 934	87 925
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		1		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1,11$		99 147	5 268	93 879
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$I / J \times 1,11$		0	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1,11$		1 101	59	1 042
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$		325 007	17 267	307 740
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$		4 611	245	4 366
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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$		7	1	6
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$		19 501	1 036	18 465
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$		462	25	437
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$		349 588	18 572	331 016
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$		18 572		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / T$		5,31 %		

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

	Formule	2013			2014		
		Total	Gouvernement	GAVI	Total	Gouvernement	GAVI
<b>A</b>	<b>Cofinancement du pays</b>	$V$	6,91 %			7,97 %	
<b>B</b>	<b>Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin</b>	Table 5.2.1	24 557	1 697	22 860	26 118	2 082
<b>C</b>	<b>Nombre de doses par enfant</b>	Paramètre vaccinal (calendrier)	3			3	
<b>D</b>	<b>Nombre de doses nécessaires</b>	$B \times C$	73 671	5 089	68 582	78 354	6 245
<b>E</b>	<b>Estimation du facteur de perte vaccinale</b>	Table 4	1,05			1,05	
<b>F</b>	<b>Nombre de doses nécessaires y compris pertes</b>	$D \times E$	77 355	5 344	72 011	82 272	6 558
<b>G</b>	<b>Stock régulateur des vaccins</b>	$(F - F \text{ de l'année précédente}) \times 0,25$	767	53	714	1 230	99
<b>H</b>	<b>Stock le 1er janvier 2012</b>	Table 7.11.1					
<b>I</b>	<b>Total doses de vaccin nécessaires</b>	$F + G - H$	78 122	5 397	72 725	83 502	6 656
<b>J</b>	<b>Nombre de doses par flacon</b>	Paramètre du vaccin	1			1	
<b>K</b>	<b>Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires</b>	$(D + G - H) \times 1,11$	82 627	5 708	76 919	88 339	7 041
<b>L</b>	<b>Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires</b>	$I / J \times 1,11$	0	0	0	0	0
<b>M</b>	<b>Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires</b>	$(K + L) / 100 \times 1,11$	918	64	854	981	79
<b>N</b>	<b>Coût des vaccins nécessaires</b>	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	273 427	18 887	254 540	292 257	23 293
<b>O</b>	<b>Coût des seringues autobloquantes nécessaires</b>	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	273 427	266	3 577	292 257	328
<b>P</b>	<b>Coût des seringues de reconstitution nécessaires</b>	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	0	0	0	0	0
<b>Q</b>	<b>Coût des réceptacles de sécurité nécessaires</b>	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	6	1	5	6	1
<b>R</b>	<b>Frais de transport des vaccins nécessaires</b>	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	16 406	1 134	15 272	17 536	1 398
<b>S</b>	<b>Frais de transport du matériel nécessaire</b>	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	385	27	358	412	33
<b>T</b>	<b>Total financement nécessaire</b>	$(N+O+P+Q+R+S)$	294 067	20 312	273 755	314 319	25 051
<b>U</b>	<b>Cofinancement total du pays</b>	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	20 312			25 051	
<b>V</b>	<b>Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI</b>	$U / T$	6,91 %			7,97 %	

**Tableau 7.11.4:** Calcul des besoins pour Antipneumococcique (VPC13), 1 dose (s) par flacon, LIQUIDE (partie 3)

	Formule	2015			
		Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	$V$	9,30 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Table 5.2.1	27 184	2 528	24 656
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	81 552	7 583	73 969
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Table 4	1,05		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	85 630	7 963	77 667
G	Stock régulateur des vaccins	$(F - F \text{ de l'année précédente}) * 0.25$	840	79	761
H	Stock le 1er janvier 2012	Table 7.11.1			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$F + G - H$	86 470	8 041	78 429
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	1		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) * 1.11$	91 456	8 504	82 952
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$I / J * 1.11$	0	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 * 1.11$	1 016	95	921
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	302 645	28 141	274 504
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	4 253	396	3 857
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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	6	1	5
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	18 159	1 689	16 470
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	426	40	386
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	325 489	30 266	295 223
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	30 265		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / T$	9,30 %		

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

ID	Source		2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL	
	Nombre de nourrissons survivants	Tableau 4	#	25 159	25 915	26 692	27 492	28 317	133 575
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	#	0	0	21 888	23 644	25 769	71 301
	Nombre d'enfants devant recevoir la deuxième dose de vaccin	Tableau 4	#	0	0	21 354	23 369	25 486	70 209
	Couverture vaccinale avec la deuxième dose	Tableau 4	%	0,00 %	0,00 %	80,00 %	85,00 %	90,00 %	
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	2	2	2	2	2	
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,00	1,00	1,05	1,05	1,05	
	Stock de vaccin le 1er janvier 2012		#	0					
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		1	1	1	1	
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	Non	Non	
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	Non	Non	
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	Non	Non	
g	Prix par dose de vaccin	Tableau 7.10.1	\$		2,55	2,55	2,55	2,55	
cc	Cofinancement du pays par dose	Tableau sur le cofinancement	\$		0,00	0,26	0,30	0,35	
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Tableau 7.10.1	\$		0,0465	0,0465	0,0465	0,0465	
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Tableau 7.10.1	\$		0	0	0	0	
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Tableau 7.10.1	\$		0,0058	0,0058	0,0058	0,0058	
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Tableau 7.10.2	%		5,00 %	5,00 %	5,00 %	5,00 %	
fd	Frais de transport en % de la valeur du matériel	Paramètre	%		10,00 %	10,00 %	10,00 %	10,00 %	

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

Groupe de cofinancement	Intermédiaire
-------------------------	---------------

	2011	2012	2013	2014	2015
Cofinancement minimal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cofinancement recommandé conformément à <b>Proposition 2011</b>			0,20	0,23	0,26
Votre cofinancement			0,26	0,30	0,35

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

		2012	2013	2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	0	51 900	45 000	48 100
Nombre de seringues autobloquantes	#	0	0	0	0
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	600	500	550
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	0	139 000	120 500	129 000

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

		2012	2013	2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	0	5 600	5 700	7 300
Nombre de seringues autobloquantes	#	0	0	0	0
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	75	75	100
Valeur totale du cofinancement par le pays	\$	0	15 000	15 500	19 500

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

	Formule	2011	2012			
		Total	Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	$V$	0,00 %	0,00 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Table 5.2.1	0	0	0	0
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	2	2		
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	0	0	0	0
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Table 4	1,00	1,00		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	0	0	0	0
G	Stock régulateur des vaccins	$(F - F \text{ de l'année précédente}) \times 0.25$		0	0	0
H	Stock le 1er janvier 2012	Table 7.11.1	0			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$F + G - H$		0	0	0
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		1		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.11$		0	0	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$I / J \times 1.11$		0	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.11$		0	0	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$		0	0	0
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$		0	0	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$		0	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$		0	0	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$		0	0	0
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	$(N+O+P+Q+R+S)$		0	0	0
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$		0		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / T$		0,00 %		

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

	Formule	2013			2014		
		Total	Gouvernement	GAVI	Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	9,71 %			11,20 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Table 5.2.1	21 888	2 126	19 762	23 644	2 650
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	2			2	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	43 776	4 251	39 525	47 288	5 299
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Table 4	1,05			1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	45 965	4 464	41 501	49 653	5 564
G	Stock régulateur des vaccins	$(F - F \text{ de l'année précédente}) \times 0,25$	11 492	1 116	10 376	922	104
H	Stock le 1er janvier 2012	Table 7.11.1					
I	Total doses de vaccin nécessaires	$F + G - H$	57 457	5 580	51 877	50 575	5 667
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	1			1	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1,11$	0	0	0	0	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$I / J \times 1,11$	0	0	0	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1,11$	638	62	576	562	63
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	146 516	14 228	132 288	128 967	14 451
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	146 516	0	0	128 967	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	0	0	0	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	0	0	0	0	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	7 326	712	6 614	6 449	723
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	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	153 842	14 939	138 903	135 416	15 173
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	14 939			15 173	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / T$	9,71 %			11,20 %	

**Tableau 7.11.4:** Calcul des besoins pour **Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL** (partie 3)

	Formule	2015			
		Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	$V$	13,07 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Table 5.2.1	25 769	3 369	22 400
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	2		
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	51 538	6 738	44 800
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Table 4	1,05		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	54 115	7 074	47 041
G	Stock régulateur des vaccins	$(F - F \text{ de l'année précédente}) \times 0,25$	1 116	146	970
H	Stock le 1er janvier 2012	Table 7.11.1			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$F + G - H$	55 231	7 220	48 011
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	1		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1,11$	0	0	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$I / J \times 1,11$	0	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1,11$	614	81	533
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	140 840	18 411	122 429
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	0	0	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	0	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	0	0	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	7 042	921	6 121
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	147 882	19 331	128 551
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	19 331		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / T$	13,07 %		

## 8. Soutien à la sécurité des injections (SSI)

Djibouti ne présente pas de rapport sur le soutien à la sécurité des injections (SSI) en 2012

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

Djibouti ne présente pas de rapport sur l'utilisation des fonds de renforcement des systèmes de santé (RSS) en 2012



## **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**

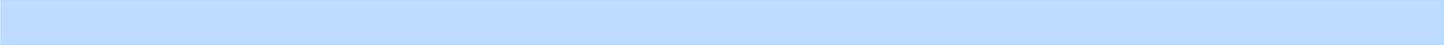
Djibouti ne présente pas de rapport sur le soutien de GAVI aux OSC de type A pour 2012

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

Djibouti ne présente pas de rapport sur le soutien de GAVI aux OSC type B pour 2012

## 11. Commentaires des présidents du CCIA/CCSS

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



## 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 2011, ou qui avaient un solde de financement restant d'une allocation d'introduction d'un vaccin /SSV en 2011, 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 2011, 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 2010 (solde d'ouverture au 1er janvier 2011)
  - b. Recettes reçues de GAVI en 2011
  - c. autres recettes reçues en 2011 (intérêts, honoraires, etc.)
  - d. Dépenses totales pendant l'année calendaire
  - e. Solde de clôture au 31 décembre 2011
  - f. Analyse détaillée des dépenses en 2011, 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 2011 (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 2011. 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 2010 (solde au 31 décembre 2010)	25,392,830	53,000
<b>Récapitulatif des recettes reçues en 2011</b>		
Recettes reçues de GAVI	57,493,200	120,000
Recettes provenant des intérêts	7,665,760	16,000
Autres recettes (honoraires)	179,666	375
<b>Recettes totales</b>	<b>38,987,576</b>	<b>81,375</b>
<b>Dépenses totales en 2011</b>	<b>30,592,132</b>	<b>63,852</b>
<b>Solde au 31 décembre 2011</b> (report sur 2012)	<b>60,139,325</b>	<b>125,523</b>

\* Indiquer le taux de change à l'ouverture le 01.01.2012, le taux de change à la clôture le 31.12.2012, 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
<b>Dépenses salariales</b>						
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
<b>Dépenses non salariales</b>						
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
<b>Autres dépenses</b>						
Véhicules	12,500,000	26,090	6,792,132	14,177	5,707,868	11,913
<b>TOTAUX POUR 2011</b>	<b>42,000,000</b>	<b>87,663</b>	<b>30,592,132</b>	<b>63,852</b>	<b>11,407,868</b>	<b>23,811</b>

\*\* 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 2011 ou qui avaient un solde de fonds de RSS précédemment décaissés en 2011, 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 2011, 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 2010 (solde d'ouverture au 1er janvier 2011)
  - b. Recettes reçues de GAVI en 2011
  - c. Autres recettes reçues en 2011 (intérêts, honoraires, etc.)
  - d. Dépenses totales pendant l'année calendaire
  - e. Solde de clôture au 31 décembre 2011
  - f. Analyse détaillée des dépenses en 2011, 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 2011 (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 2011. 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 2010 (solde au 31 décembre 2010)	25,392,830	53,000
Tableau récapitulatif des recettes reçues en 2011		
Recettes reçues de GAVI	57,493,200	120,000
Recettes provenant des intérêts	7,665,760	16,000
Autres recettes (honoraires)	179,666	375
<b>Recettes totales</b>	<b>38,987,576</b>	<b>81,375</b>
<b>Dépenses totales en 2011</b>	<b>30,592,132</b>	<b>63,852</b>
<b>Solde au 31 décembre 2011 (report sur 2012)</b>	<b>60,139,325</b>	<b>125,523</b>

\* Indiquer le taux de change d'ouverture au 01.01.2012, le taux de change à la clôture le 31.12.2012, 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
<b>Dépenses salariales</b>						
Salaires et traitements	2,000,000	4,174	0	0	2,000,000	4,174
Paieement des allocations journalières	9,000,000	18,785	6,150,000	12,836	2,850,000	5,949
<b>Dépenses non salariales</b>						
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
<b>Autres dépenses</b>						
Véhicules	12,500,000	26,090	6,792,132	14,177	5,707,868	11,913
<b>TOTAUX POUR 2011</b>	<b>42,000,000</b>	<b>87,663</b>	<b>30,592,132</b>	<b>63,852</b>	<b>11,407,868</b>	<b>23,811</b>

\*\* 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 2011, ou qui avaient un solde de fonds d'OSC 'type B' précédemment décaissés en 2011, 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 2011, 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 2010 (solde d'ouverture au 1er janvier 2011)
  - b. Recettes reçues de GAVI en 2011
  - c. Autres recettes reçues en 2011 (intérêts, honoraires, etc.)
  - d. Dépenses totales pendant l'année calendaire
  - e. Solde de clôture au 31 décembre 2011
  - f. Analyse détaillée des dépenses en 2011, 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 2011 (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 2011. 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 2010 (solde au 31 décembre 2010)	25,392,830	53,000
Tableau récapitulatif des recettes reçues en 2011		
Recettes reçues de GAVI	57,493,200	120,000
Recettes provenant des intérêts	7,665,760	16,000
Autres recettes (honoraires)	179,666	375
<b>Recettes totales</b>	<b>38,987,576</b>	<b>81,375</b>
<b>Dépenses totales en 2011</b>	<b>30,592,132</b>	<b>63,852</b>
<b>Solde au 31 décembre 2011 (report sur 2012)</b>	<b>60,139,325</b>	<b>125,523</b>

\* Indiquer le taux de change à l'ouverture le 01.01.2012, le taux de change à la clôture le 31.12.2012, 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
<b>Dépenses salariales</b>						
Salaires et traitements	2,000,000	4,174	0	0	2,000,000	4,174
Paieement des allocations journalières	9,000,000	18,785	6,150,000	12,836	2,850,000	5,949
<b>Dépenses non salariales</b>						
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
<b>Autres dépenses</b>						
Véhicules	12,500,000	26,090	6,792,132	14,177	5,707,868	11,913
<b>TOTAUX pour 2011</b>	<b>42,000,000</b>	<b>87,663</b>	<b>30,592,132</b>	<b>63,852</b>	<b>11,407,868</b>	<b>23,811</b>

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

## 13. Pièces jointes

Document numéro	Document	Section	Obligatoire	Fichier
1	Signature du Ministre de la Santé (ou de l'Autorité déléguée)	2.1	✓	signature Minitres 001.jpg File desc: Description du fichier... Date/time: 21/05/2012 11:51:54 Size: 609767
2	Signature du Ministre des Finances (ou de l'Autorité déléguée )	2.1	✓	signature Minitres 001.jpg File desc: Description du fichier... Date/time: 21/05/2012 11:51:54 Size: 609767
3	Signature des membres du CCIA	2.2	✓	signatures ICC 001.jpg File desc: Description du fichier... Date/time: 21/05/2012 11:52:59 Size: 513550
5	Compte rendu de la réunion du CCIA en 2012 avalisant le rapport de situation 2011	2.2	✓	ICC Reunion du 18 Avril 2012.doc File desc: Description du fichier... Date/time: 21/05/2012 11:56:22 Size: 38912
6	Compte rendu de la réunion du CCIA en 2012 qui a approuvé le rapport de situation 2011	2.2	✓	ICC Reunion du 17 mai 2012.doc File desc: Description du fichier... Date/time: 21/05/2012 11:57:15 Size: 37888
7	Compte rendu des réunions du CCSS en 2011	2.3	✗	PV reunion ICC 03 JAN 11.doc File desc: Description du fichier... Date/time: 21/05/2012 12:02:21 Size: 41472
10	nouveau PPAC - rapport de situation 2011	7.7	✓	REVU PLAN PLURIANNUEL 2011.docx File desc: Description du fichier... Date/time: 21/05/2012 12:04:50 Size: 80895
11	nouveau outil d'analyse financière du PPAC - rapport de situation 2011	7.8	✓	documents NA.docx File desc: Description du fichier... Date/time: 22/05/2012 03:24:15 Size: 13049
13	État financier pour l'allocation de SSV - rapport de situation 2011	6.2.1	✗	documents NA.docx File desc: Description du fichier... Date/time: 22/05/2012 03:25:09 Size: 13049

14	État financier pour l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin en 2011 -rapport de situation 2011	7.3.1	✓	documents NA.docx File desc: Description du fichier... Date/time: 22/05/2012 03:26:46 Size: 13049
15	Rapport GEEV/GEV/EGV - rapport de situation 2011	7.5	✓	Rapport GEV Djibouti-Version finale.doc File desc: Description du fichier... Date/time: 21/05/2012 12:18:32 Size: 1172480
16	Plan d'amélioration GEEV/GEV/EGV - rapport de situation 2011	7.5	✓	Plan d'amélioration GEV 2011.docx File desc: Description du fichier... Date/time: 21/05/2012 12:29:21 Size: 25181
17	Situation du Plan d'amélioration GEEV/GEV/EGV - rapport de situation 2011	7.5	✓	Plan d'amélioration GEV 2011.docx File desc: Description du fichier... Date/time: 21/05/2012 16:00:58 Size: 26292
19	External Audit Report (Fiscal Year 2011) for ISS grant	6.2.3	✗	documents NA.docx File desc: Description du fichier... Date/time: 22/05/2012 03:27:18 Size: 13049
20	Post Introduction Evaluation Report	7.2.2	✓	documents NA.docx File desc: Description du fichier... Date/time: 22/05/2012 03:27:47 Size: 13049
21	compte_rendu_réunion_CCIA_demandant_prolongation_nouveau_vaccin	7.8	✓	documents NA.docx File desc: Description du fichier... Date/time: 22/05/2012 03:28:06 Size: 13049
22	External Audit Report (Fiscal Year 2011) for HSS grant	9.1.3	✗	documents NA.docx File desc: Description du fichier... Date/time: 22/05/2012 03:28:42 Size: 13049