



GAVI Alliance

Rapport de situation annuel 2013

présenté par

le Gouvernement de *Djibouti*

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

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

Date de présentation: **14/05/2014**

Date limite de présentation: 15/05/2014

Veuillez soumettre le rapport de situation annuel 2013 en utilisant la plate-forme en ligne <https://AppsPortal.gavialliance.org/PDExtranet>

Pour toute question, prière de s'adresser à: apr@gavialliance.org ou aux représentants d'un partenaire de GAVI Alliance. Les documents peuvent être portés à la connaissance des partenaires de GAVI Alliance, de ses collaborateurs et du public. Le rapport de situation annuel et ses annexes doivent être présentés en anglais, espagnol, français ou russe.

Note: *Nous vous invitons à utiliser les rapports de situation annuel précédents et les demandes de soutien approuvées par GAVI comme documents de référence. Des copies électroniques des précédents rapports annuels et des demandes de soutien approuvées sont disponibles à l'adresse <http://www.gavialliance.org/country/>*

Le Secrétariat de GAVI est dans l'impossibilité de retourner les documents présentés et les pièces jointes au pays. Sauf mention contraire, les documents seront communiqués aux partenaires de GAVI Alliance et au public.

GAVI ALLIANCE
CLAUSES ET CONDITIONS DE L'ALLOCATION

FINANCEMENT UTILISÉ UNIQUEMENT POUR DES PROGRAMMES APPROUVÉS

Le pays présentant la demande (« le Pays ») confirme que tous les fonds fournis par GAVI Alliance au titre de la présente demande seront utilisés et appliqués dans le seul but de réaliser le(s) programme(s) décrit(s) dans la demande de soutien du pays. Toute modification substantielle du/des programme(s) approuvé(s) devra être révisée et approuvée au préalable par GAVI Alliance. Toutes les décisions de financement pour cette demande sont du ressort du Conseil de GAVI Alliance et sont subordonnées aux procédures du CEI et à la disponibilité des fonds.

AMENDEMENT À LA PRÉSENTE PROPOSITION

Le pays avertira GAVI Alliance par le biais de son rapport de situation annuel s'il souhaite proposer des changements à la description du/des programme(s) dans la présente demande de soutien. L'Alliance instrumentera toute modification qu'elle aura approuvée et la proposition du pays sera amendée.

REMBOURSEMENT DES FONDS

Le pays accepte de rembourser à GAVI Alliance tous les fonds qui ne sont pas utilisés pour le(s) programme(s) décrit(s) dans la présente demande. Le remboursement par le pays s'effectuera en dollars des États-Unis, à moins que GAVI Alliance n'en décide autrement, dans les soixante jours après réception par le pays de la demande de remboursement de GAVI Alliance. Les fonds remboursés seront versés sur le(s) compte(s) désigné(s) par GAVI Alliance.

SUSPENSION/RÉSILIATION

L'Alliance peut suspendre tout ou partie de ses financements au pays si elle a des raisons de soupçonner que les fonds ont été utilisés dans un autre but que pour les programmes décrits dans la présente demande ou toute modification de cette demande approuvée par GAVI Alliance. GAVI Alliance se réserve le droit de mettre fin à son soutien au pays pour les programmes décrits dans la présente demande si des malversations des fonds de GAVI Alliance sont confirmées.

LUTTE CONTRE LA CORRUPTION

Le pays confirme que les fonds apportés par GAVI Alliance ne seront en aucun cas offerts par lui à des tiers, et qu'il ne cherchera pas non plus à tirer des présents, des paiements ou des avantages directement ou indirectement en rapport avec cette demande qui pourraient être considérés comme une pratique illégale ou une prévarication.

CONTRÔLE DES COMPTES ET ARCHIVES

Le pays réalisera des vérifications annuelles des comptes et les transmettra à GAVI Alliance, conformément aux conditions précisées. L'Alliance se réserve le droit de se livrer par elle-même ou au travers d'un agent à des contrôles des comptes ou des évaluations de la gestion financière afin d'assurer l'obligation de rendre compte des fonds décaissés au pays.

Le pays tiendra des livres comptables précis justifiant l'utilisation des fonds de GAVI Alliance. Le pays conservera ses archives comptables conformément aux normes comptables approuvées par son gouvernement pendant au moins trois ans après la date du dernier décaissement de fonds de GAVI Alliance. En cas de litige sur une éventuelle malversation des fonds, le pays conservera ces dossiers jusqu'à ce que les résultats de l'audit soient définitifs. Le pays accepte de ne pas faire valoir ses privilèges documentaires à l'encontre de GAVI Alliance en rapport avec tout contrôle des comptes.

CONFIRMATION DE LA VALIDITE JURIDIQUE

Le pays et les signataires pour le Gouvernement confirment que la présente demande de soutien est exacte et correcte et représente un engagement juridiquement contraignant pour le pays, en vertu de ses lois, à réaliser les programmes décrits dans la présente demande.

CONFIRMATION DU RESPECT DE LA POLITIQUE DE GAVI ALLIANCE SUR LA TRANSPARENCE ET LA RESPONSABILITÉ

Le pays confirme qu'il a pris connaissance de la politique de GAVI Alliance sur la transparence et la responsabilité et qu'il en respectera les obligations.

UTILISATION DE COMPTES BANCAIRES COMMERCIAUX

Il incombe au Gouvernement du pays éligible de vérifier avec toute la diligence requise l'adéquation des banques commerciales utilisées pour gérer le soutien en espèces de GAVI. Le pays confirme qu'il assumera l'entière responsabilité du remplacement du soutien en espèces de GAVI qui serait perdu en raison d'une faillite de la banque, de fraude ou tout autre événement imprévu.

ARBITRAGE

Tout litige entre le pays et GAVI Alliance occasionné par la présente demande ou en rapport avec elle qui n'aura pas été réglé à l'amiable dans un délai raisonnable sera soumis à un arbitrage à la demande de GAVI Alliance ou du pays. L'arbitrage sera conduit conformément au Règlement d'arbitrage de la Commission pour le droit commercial international (CNUDCI) alors en vigueur. Les parties acceptent d'être liées par la sanction arbitrale, comme règlement final de ce différend. Le lieu de l'arbitrage sera Genève, Suisse. Les langues de l'arbitrage seront l'anglais ou le français.

Pour tout litige portant sur un montant égal ou inférieur à \$US 100 000, un arbitre sera désigné par GAVI Alliance. Pour tout litige portant sur un montant supérieur à \$US 100 000, trois arbitres seront nommés comme suit: GAVI Alliance et le pays désigneront chacun un arbitre et les deux arbitres ainsi nommés désigneront conjointement un troisième arbitre qui présidera.

L'Alliance ne pourra être tenue pour responsable auprès du pays de toute réclamation ou perte en rapport avec les programmes décrits dans la présente demande, y compris et sans limitation, toute perte financière, conflit de responsabilités, tout dommage matériel, corporel ou décès. Le pays est seul responsable de tous les aspects de la gestion et de la mise en œuvre des programmes décrits dans la présente demande.

En préparant ce rapport de situation annuel, le pays informera GAVI :

des activités réalisées en utilisant les ressources de GAVI l'an dernier

des problèmes importants rencontrés et de la manière dont le pays a tenté de les surmonter

du respect des exigences de responsabilité en ce qui concerne l'utilisation du financement versé par GAVI et des dispositions nationales avec les partenaires de développement

de la demande de fonds supplémentaires approuvés précédemment dans une précédente demande de SSV/SVN/RSS, mais qui n'ont pas été versés

de la manière dont GAVI peut rendre le rapport de situation annuel plus adapté aux besoins des gouvernements tout en respectant les principes de responsabilité et de transparence de l'Alliance

1. Caractéristiques du soutien

Rapport sur l'année: **2013**

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

1.1. SVN ET SSI

Type de soutien	Vaccin actuel	Présentation préférée	Actif jusqu'à
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	DTC-HepB-Hib, 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

Vaccin **DTC-HepB-Hib (pentavalent)** : sur la base des préférences actuelles de votre pays, le vaccin est disponible par le biais de l'UNICEF sous forme liquide en flacons monodoses ou flacons de dix doses et sous forme liquide/lyophilisée en flacons de deux doses, à utiliser avec un calendrier de trois injections. D'autres présentations ont également été présélectionnées par l'OMS et la liste complète peut être consultée sur le site Web de l'OMS , mais la disponibilité de chaque produit devra être confirmée précisément.

1.2. Prolongation du programme

Pas de SVN éligible pour une prolongation cette année

1.3. SSV, RSS, OSC

Type de soutien	Informations sur l'utilisation des fonds en 2013	Demande d'approbation de	Eligible For 2013 ISS reward
SSV	Oui	tranche suivante : N/C	N/C
VIG	Oui	Sans objet	N/C

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

1.4. Rapport précédent du CEI

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

2. Signatures

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

En apposant sa signature sur la présente page, le Gouvernement de 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	Dr KASSIM ISSAK OSMAN	Nom	Mr BODEH AHMED ROBLEH
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
Mr Abdallah Ahmed Hade	Coordinateur national PEV /MS	00 253 21351491/ 00253 77825900	abdallahhade@yahoo.fr
Dr Moktar Omar Ahmed	Survie et développement de l'enfant spécialiste UNICEF	00253 21314148 / 00253 77817174	mahmedomar@unicef.org
Dr Gwanfogbe Clætus	OMS/ MD-Epidemiologist STOP DJIBOUTI	0025377122790	cdgwanfogbe@yahoo.fr

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
-----------	--------------------------	-----------	------

Ali Sillay Abdallah	Secrétaire Général Ministère de la santé - président ICC		
Dr Rayana BU HAKA	Représentante de l'OMS		
Mr Moncef Moalla	Représentant adjoint de l'UNICEF		
Dr Moktar Omar Ahmed	UNICEF		
Dr Gwanfogbe Claetus	OMS		
Abdallah Ahmed Hade	Coordinateur national PEV		
Mme Deka Aboubaker Hadi	Directrice promotion santé		
Mme Neima Moussa	Directrice santé mère et enfant		
Mme Fatouma Ali	Chef de services DEPCI		
Mr Omar Ali Mohamed	Système d'Information Sanitaire		
Mr Mohamed H Badoul	Système d'Information Sanitaire		
Mr Adoita Med Badoul	Système d'Information Sanitaire		
Aicha Adbara Ibrahim	PEV Responsable de la formation		

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

Toutes les observations seront traitées de manière confidentielle

Observations des partenaires:

Observations du Groupe de travail régional:

2.3. Page des signatures du CCSS

Djibouti ne présente pas de rapport sur l'utilisation des fonds de renforcement des systèmes de santé (RSS) en 2013

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 2014

3. Table des matières

Ce rapport de situation annuel rend compte des activités menées par Djibouti de janvier à décembre 2013 et précise les demandes pour la période comprise entre janvier et décembre 2015

Sections

[1. Caractéristiques du soutien](#)

[1.1. SVN ET SSI](#)

[1.2. Prolongation du programme](#)

[1.3. SSV, RSS, OSC](#)

[1.4. Rapport précédent du CEI](#)

[2. Signatures](#)

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

[2.2. Page des signatures du CCIA](#)

[2.2.1. Aval du rapport par le CCIA](#)

[2.3. Page des signatures du CCSS](#)

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

[3. Table des matières](#)

[4. Données de référence et objectifs annuels](#)

[5. Élément de gestion du programme général](#)

[5.1. Données de référence et objectifs annuels actualisés](#)

[5.2. Résultats de la vaccination en 2013](#)

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

[5.4. Évaluation des données](#)

[5.5. Dépenses globales et financement de la vaccination](#)

[5.6. Gestion financière](#)

[5.7. Comité de coordination interagences \(CCIA\)](#)

[5.8. Activités prioritaires en 2014 jusqu'en 2015](#)

[5.9. Progrès du plan de transition pour la sécurité des injections](#)

[6. Soutien aux services de vaccination \(SSV\)](#)

[6.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de SSV en 2013](#)

[6.2. Détail des dépenses des fonds du SSV pendant l'année calendaire](#)

[6.3. Demande de récompense au titre du SSV](#)

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

[7.1. Réception de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour le programme de vaccination 2013](#)

[7.2. Introduction d'un nouveau vaccin en 2013](#)

[7.3. Sommes forfaitaires de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin 2013](#)

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

[7.3.2. Rapport sur les programmes](#)

[7.4. Rapport sur le cofinancement du pays en 2013](#)

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

[7.6. Suivi du soutien de GAVI aux campagnes de prévention en 2013](#)

[7.7. Changement de présentation d'un vaccin](#)

[7.8. Renouvellement du soutien pluriannuel aux vaccins pour les pays dont le soutien actuel s'achève en 2014](#)

[7.9. Demande de poursuite du soutien aux vaccins pour le programme de vaccination de 2015](#)

[7.10. prix moyens pondérés des fournitures et frais de transport y associés](#)

[7.11. Calcul des besoins](#)

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

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

[10. Renforcement de la participation des organisations de la société civile \(OSC\): type A et type B](#)

[10.1. TYPE A: Soutien au renforcement de la coordination et de la représentation des OSC](#)

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

[11. Commentaires des présidents du CCIA/CCSS](#)

[12. Annexes](#)

[12.1. Annexe 1 - Instructions SSV](#)

[12.2. Annexe 2 - Exemple de recettes et dépenses de SSV](#)

[12.3. Annexe 3 - Instructions pour le soutien au RSS](#)

[12.4. Annexe 4 - Exemple de relevé des recettes et dépenses de RSS](#)

[12.5. Annexe 5 - Instructions pour le soutien aux OSC](#)

[12.6. Annexe 6 - Exemple de relevé des recettes et dépenses d'OSC](#)

[13. Pièces jointes](#)

4. Données de référence et objectifs annuels

Les pays sont invités à faire une évaluation réaliste des pertes vaccinales, éclairée par une analyse des données recueillies à l'échelon national. En l'absence de données spécifiques, les pays peuvent utiliser les taux de perte maximum présentés à titre indicatif à l'annexe **Wastage Rate Table** des directives pour les demandes de soutien. Veuillez noter le taux de perte de référence pour le vaccin pentavalent disponible en flacons de dix doses.

Numéro	Réalizations conformément au rapport conjoint OMS/UNICEF		Objectifs (présentation préférée)			
	2013		2014		2015	
	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Rapporté	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2013	Estimation actuelle
Nombre total de naissances	28 609	28 609	29 467	29 467	30 351	30 351
Nombre total de décès infantiles	1 917	1 917	1 975	1 975	2 034	2 034
Nombre total de nourrissons survivants	26692	26 692	27 492	27 492	28 317	28 317
Nombre total de femmes enceintes	28 609	28 609	29 467	29 467	30 351	30 351
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin BCG	26 607	24 567	27 699	26 520	28 834	28 226
BCG couverture	93 %	86 %	94 %	90 %	95 %	93 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin VPO3	24 290	21 966	25 568	23 644	26 902	25 485
VPO3 couverture	91 %	82 %	93 %	86 %	95 %	90 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC1	24 557	23 312	26 118	24 742	27 184	26 052
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC3	24 290	21 966	25 568	23 644	26 902	25 485
DTC3 couverture	91 %	82 %	93 %	86 %	95 %	90 %
Taux de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%) pour le vaccin DTC	8	15	8	15	8	15
Facteur de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement pour le vaccin DTC	1,09	1,18	1,09	1,18	1,09	1,18
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1 dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib	24 557	23 312	25 568	24 742	27 184	26 052
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3 dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib	24 557	21 966	25 568	23 644	26 902	25 485
DTC-HepB-Hib couverture	92 %	82 %	93 %	86 %	95 %	90 %
Taux de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)	10	10	10	10	10	10
Facteur de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,11	1,11	1,11	1,11	1,11	1,11
Taux de perte maximal pour le vaccin DTC-HepB-	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %

Hib, 2 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ						
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1 dose(s) du vaccin Antipneumococcique (VPC13)	24 557	23 312	25 568	24 742	27 184	26 052
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3 dose(s) du vaccin Antipneumococcique (VPC13)	24 557	21 966	25 568	23 644	26 902	25 485
Antipneumococcique (VPC13) couverture	92 %	82 %	93 %	86 %	95 %	90 %
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)	5	5	5	5	5	5
Facteur de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,05	1,05	1,05	1,05	1,05	1,05
Taux de perte maximal pour le vaccin Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1 dose(s) du vaccin Antirotavirus		0	45 532	24 742	27 769	26 052
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 2 dose(s) du vaccin Antirotavirus		0	45 532	23 644	25 486	25 485
Antirotavirus couverture	82 %	0 %	166 %	86 %	90 %	90 %
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)		0	5	5	5	5
Facteur de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)		1	1,05	1,05	1,05	1,05
Taux de perte maximal pour le vaccin Antirotavirus, 2calendrier - doses	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1st dose(s) du vaccin Antirougeoleux	24 023	20 817	25 293	23 094	26 902	25 202
Antirougeoleux couverture	90 %	78 %	92 %	84 %	95 %	89 %
Femmes enceintes vaccinées avec AT+	21 457	21 428	23 537	23 279	25 799	25 495
AT+ couverture	75 %	75 %	80 %	79 %	85 %	84 %
Supplémentation en vitamine A aux mères six semaines après l'accouchement	0	0	0	0	0	0
Supplémentation en vitamine A aux nourrissons âgés de plus de six mois	24 023	16 976	25 293	24 743	26 902	25 485
Taux annuel d'abandon du DTC [(DTP1 – DTP3) / DTP1] x 100	1 %	6 %	2 %	4 %	1 %	2 %

** 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 2013 doivent correspondre aux chiffres que le pays a transmis dans le **formulaire de rapport conjoint OMS/UNICEF de notification des activités de vaccination pour 2013**. Les chiffres pour 2014 – 2015 dans le tableau 4 Données de référence et objectifs annuels doivent cadrer avec ceux que le pays a fournis à GAVI dans le précédent rapport de situation annuel ou dans une nouvelle demande de soutien à GAVI, ou encore dans le PPAC.

Dans les espaces ci-dessous, veuillez justifier les différences entre les chiffres qui figurent dans le présent rapport de situation annuel et ceux des documents de référence.

- Justification de tout changement apporté au **nombre des naissances**

Il n'y'a pas de difference dans les chiffres utilisés ni sur les nombres de naissances. Les estimations des naissances attendues sont faites à partir des données de référence du PPAC

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

Il n'y'a pas de changement sur les nombres des survivants car les documents de references restent les memes

- Justification des changements apportés aux objectifs par vaccin. **A noter que les objectifs dépassant de plus de 10 % les résultats des années précédentes devront être justifiés.**

Les objectifs ont été révus à la baisse par rapport aux objectifs initiaux. En effet , ces deux dernières années (2012 et 2013) le PEV a connu une chute considerable de la couverture vaccinale surtout au niveau des districts. Un certain nombre de mesures ont été prises cette année pour augmenter la couverture vaccinale .

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

Pas de changement enregistré

5.2. Résultats de la vaccination en 2013

5.2.1. Veuillez commenter les résultats du programme de vaccination par rapport aux objectifs (tels qu'ils figurent dans le rapport de situation de l'an dernier), les principales activités réalisées ainsi que les obstacles rencontrés en 2013 et la manière dont ils ont été levés :

Rappel des objectifs:

- -atteindre la couverture de BCG de 87% à 92%, de Penta3/polio3 de 81% à 87%.

- atteindre la couverture de 85% de Rougeole. <?xml:namespace prefix = "o" ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:office" />

Pour l'année 2013, un plan de relance a ete élaoboré et mis en oeuvre au milier de l'annee pour developper les principaux axes suivants:

- renforcement des competences des agents de santé
- amelioration des prestations des services de vaccination dans les structures de santé (stratégies avancées dans les zones à faibles et dans le secteur péri urbain de Djibouti, recherche active des perdus de vue)
- renforcements des competences des acteurs communautaires
- redynamisation des activites de surveillance epidemiologique.

Toutes ces activites ont ete realisées que partiellement fautes de moyen de mobilite des equipes du niveau central.

Dans les regions, les sorties sont irrégulières et elles n'assurent pas leurs intervention au niveau des localites les plus éloignées . Pour atteindre les enfants dans les zones d'accès difficile , les activités de rattrapage, de recherche actives des perdus de vue et la mise en œuvre de la stratégie avancée n'ont pas été menées comme il fallait.

Malgré ces difficultés, le PEV a pu avec l'appui des partenaires OMS/UNICEF réagir contre l'épidémie de polio dans la corne de l'Afrique et éviter l'introduction du virus sauvage de la polio en mettant en place un plan de riposte. Dans le domaine de la surveillance des maladies cibles du PEV, le renforcement de capacité des agents de vaccination et des acteurs communautaires a été entrepris avec l'identification de 6 cas d'AFP en deux mois. La planification et micro planification des campagnes de vaccination contre la polio (deux passages) ont permis aux enfants de régions rurales de recevoir les vaccins contre la polio et des autres antigènes dans certaines zones mal desservies.

Les activités de recherche de perdus de vue entrepris à la fin de l'année et poursuivies en 2014 ont permis de rattraper des enfants non ou incomplètement vaccinés.

Cependant il reste beaucoup à améliorer :

- l'appui des activités des équipes mobiles (***maintenance; carburants; nombre des véhicules...***) dans les régions.
- des activités de suivi-supervision ainsi que la décentralisation de cette dernière au niveau des régions.
- mobilisation sociale et communication (des activités dans ce domaine doivent être continues)
- renforcement continue de la surveillance des maladies cibles du PEV
- renforcement de la chaîne de froid
- renforcement de la coordination à tous les niveaux

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

Pour l'année 2013 les objectifs de couverture n'ont pas été atteints et on note même par rapport à 2012 une tendance à la stabilisation pour la plupart des antigènes pour différentes raisons. Le programme a connu un certain nombre de difficultés en 2013. Le remplacement de la nouvelle coordinatrice en milieu de l'année a perturbé les activités du programme qui venait d'être relancés. Cette situation a engendré un relâchement dans le suivi et en particulier dans le domaine de la micro planification des structures de santé. Parallèlement, le PEV n'avait pas les moyens logistiques nécessaires pour assurer le suivi et supervision des activités du programme. .

Même si les équipes mobiles ont été restructurées, leurs sorties dans les régions sanitaires sont irrégulières et elles n'assurent pas leurs intervention au niveau des régions les plus éloignées et d'atteindre les enfants dans les zones d'accès difficile. Le problème récurrent de la chaîne de froid dans les zones rurales a joué aussi un rôle dans la faiblesse de la couverture dans les districts.

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

5.3.1. Au cours des cinq dernières années, votre pays a-t-il disposé de données ventilées par sexe sur la couverture du DTC3 provenant de sources de données administratives et/ou d'enquêtes ? **non, pas disponible**

Dans l'affirmative, merci de bien vouloir nous communiquer les plus récentes données disponibles et indiquer l'année au cours de laquelle ces données ont été collectées.

Source des données	Année de référence pour l'estimation	DTP3 Estimation de la couverture	
		Garçons	Filles

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

Les enfants sont vaccinés et pris en charge de la même façon, il n'existe pas de préférences pour le sexe.

5.3.3. Si vous ne disposez pas actuellement de données ventilées par sexe, prévoyez-vous à l'avenir de recueillir de telles données sur la vaccination systématique ? **Oui**

5.3.4. Comment les éventuels obstacles sexospécifiques à l'accès et à la mise en œuvre des services de vaccination (mères n'ayant pas accès à ces services, sexe des prestataires de services, etc.) ont-ils été abordés du point de vue de la programmation ? (Pour de plus amples informations sur ces obstacles sexospécifiques, veuillez consulter la fiche de GAVI « Genre et vaccination » à la page <http://www.gavialliance.org/fr/librairie/>)

La volonté du gouvernement pour le genre est manifeste. En effet, les femmes sont bien représentées à l'assemblée nationale. 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).

Il n'existe pas d'écarts de données entre le rapport conjoint OMS/UNICEF et l'APR. Une enquête de type PAFAM a été conduite en 2012 mais les résultats finaux de cette enquête ne sont pas encore validés.

Veuillez noter que les estimations OMS/UNICEF pour 2013 ne seront disponibles qu'en juillet 2014 et peuvent comporter des changements rétrospectifs dans les séries chronologiques.

5.4.2. A-t-on réalisé une évaluation des systèmes de production des données administratives depuis 2012?

Oui

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

Il s'agit de l'enquête PAFAM réalisée au milieu de l'année 2012 mais dont les données ont suscité des questions et ne sont pas encore validées .

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

Le renforcement du SIS en 2012 avec un nouvel organigramme mettant l'accent sur l'amélioration du système d'analyse et de collecte de données avec un feedback effectif . Grâce à la mise de la place de la téléphonie rurale , les données des postes et des hopitaux des régions arrivent à temps au niveau du SIS qui analyse les données . Les points focaux du SIS aux niveaux des régions ont été renforcés dans la collecte des données et en équipement. Malgré cela , il reste beaucoup à faire pour avoir une analyse précise et une bonne promptitude des données surtout au niveaux des régions. Le pays prévoit avec l'appui de l'OMS de mettre en place le DQS .

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

Le renforcement du système de reporting et de production des données est une des priorités du gouvernement. En effet, le pays prévoit avec l'appui de l'OMS la mise en place de DQS . Le renforcement des points focaux des régions sur l'analyse et l'utilisation des données pour une meilleure gestion du programme est en cours de preparation par le programme avec l'appui de ses partenaires.

5.5. Dépenses globales et financement de la vaccination

L'objet du **tableau 5.5a** est d'aider GAVI à comprendre les grandes tendances des dépenses du programme de vaccination et des flux financiers. Veuillez remplir les tableaux en utilisant des dollars des États-Unis.

Taux de change utilisé	1 US\$ = 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 2013	Source de financement						
		Pays	GAVI	UNICEF	OMS	japan	UK Natcom	Banque Mondiale
Vaccins traditionnels*	149 671	0	0	81 000	0	35 870	32 801	0
Vaccins nouveaux ou sous-utilisés**	768 000	48 000	720 000	0	0	0	0	0
Matériel d'injection (seringues autobloquantes et autres)	43 630	3 000	14 000	7 400	0	7 400	11 830	0
Équipement de la chaîne du froid	189 996	0	0	94 998	0	94 998	0	0
Personnel	329 059	329 059	0	0	0	0	0	0
Autres coûts récurrents de la vaccination systématique	531 083	30 359	0	15 000	485 724	0	0	0

Autres coûts d'équipement	50 938	50 938	0	0	0	0	0	0
Coûts des campagnes	491 199	0	0	150 000	221 400	96 194	23 605	0
pas d'autres coûts		0	0	0	0	0	0	0
Dépenses totales pour la vaccination	2 553 576							
Dépenses publiques totales de santé		461 356	734 000	348 398	707 124	234 462	68 236	0

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

5.5.1. S'il n'y a pas de fonds gouvernementaux alloués aux vaccins traditionnels, veuillez expliquer pourquoi et donner les plans pour les sources escomptées de financement pour 2014 et 2015

Il existe une fenêtre budgétaire pour la vaccination mais celle ne concerne pas l'achat des vaccins. Jusqu'à ce jour, les vaccins traditionnels sont achetés par l'UNICEF. L'UNICEF et l'OMS font des plaidoyers incessants pour que le gouvernement sécurise auprès du budget national une ligne budgétaire destinée pour l'achat des vaccins traditionnels.

Le ministre de la santé a promis de négocier avec son homologue du budget

5.6. Gestion financière

5.6.1. Une évaluation de la gestion financière (EGF) de GAVI a-t-elle été réalisée avant ou pendant l'année calendaire 2012? **Non, pas mis en œuvre du tout**

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

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

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 2013?? **4**

Veuillez joindre le compte rendu (**Document N° 4**) de la réunion du CCIA en 2014 qui a avalisé le présent rapport.

Dressez la liste des principales préoccupations ou recommandations, le cas échéant, formulées par le CCIA sur les sections [5.1 Données de référence et objectifs annuels actualisés](#) à [Dépenses globales et financement de la vaccination](#)

La réunion est prévue pour demain, et les principales préoccupations seront reportées.

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

Dans l'affirmative, lesquelles?

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

5.8. Activités prioritaires en 2014 jusqu'en 2015

Quels sont les principaux objectifs et les activités prioritaires du pays pour son PEV de 2014 à 2015 ?

-Renforcement des compétences des acteurs communautaires (relais , ASC , les femmes mobilisatrices ...) pour une meilleure communication

-Redynamisation des activités de Surveillance Epidémiologique des maladies cibles du PEV

- Améliorer le système d'investigation des maladies cibles du PEV.
- Assurer des supervision /formatives des agents en matière de surveillance des maladies cibles du PEV
- Renforcer les surveillances active des PFA à tous les niveaux
- Former les points focaux , les agents de vaccination et les relais communautaires sur la detection , la notification des cas de PFAs

- renforcement de la prestation des services de vaccination dans toutes les structures de santé de base

- Préparer les microplans avec chaque structure de sante de base en determinant les strategies adaptees à chaque region et localite <?xml:namespace prefix = "o" ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:office" />
- Organiser des recherches actives dans les quartiers avec la participation communautaire
- Mettre en place des points de vaccination avancées dans certaines régions mal desservies ou difficile d'accès
- Organiser des campagnes de rattrapage multi antigène dans les zones à faible et difficiles d'accès
- Assurer la supervision et suivi des activites hebdomadaire à Djibouti ville et mensuelles dans les régions
- Former les agents de sante sur les outils de gestion et le suivi de couverture
- Former les agents de sante sur la sécurité vaccinale y compris le MAPI

- Activités supplémentaires de vaccination

- Organiser la semaine mondiale de vaccination
- Organiser des journées de santé de l'enfant
- Organiser des jopurnées nationales de vaccination contre la polio

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

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

Vaccin	Types de seringues utilisés dans le PEV systématique en 2013	Sources de financement en 2013
FR BCG	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
DTP-Hib-HepB	seringues autobloquantes de 0.5 ml	GAVI/Gouvernement
Pneumococcal (PCV13)	seringues autobloquantes de 0.5 ml	GAVI/Gouvernement

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' incinération.

Veillez expliquer comment en 2013 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 brûlées 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 tranchant et les seringues. Les boites de sécurité sont disponibles en quantité suffisante dans toutes les structures de santé.

6. Soutien aux services de vaccination (SSV)

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

	Montant en \$US	Montant en monnaie locale
Fonds reçus en 2013 (A)	0	0
Solde des fonds (report) de 2012 (B)	46 321	8 224 659
Total fonds disponibles en 2013 (C=A+B)	46 321	8 224 659
Dépenses totales en 2013 (D)	21 034	3 723 018
Solde reporté sur 2014 (E=C-D)	25 287	4 501 641

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.

Le programme élargi de vaccination dispose d'un compte bancaire géré par le directeur du programme et la directrice des ressources humaines et financières du ministère de la santé. La demande de décaissement des chèques est soumise à la signature des ces deux responsables . Le programme planifie les activités qui sont financées par ce soutien et le transmet à la direction des ressources humaines et financières pour vérification et établissement des chèques.

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 programme élargi de vaccination dispose d'un compte bancaire géré par le directeur du programme et la directrice des ressources humaines et financières du ministère de la santé. La demande de décaissement des chèques est soumise à la signature des ces deux responsables . Le programme planifie les activités qui sont financées par ce soutien et le transmet à la direction des ressources humaines et financières pour vérification et établissement des chèques.

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

- Maintenance et entretien des équipements de la chaîne de froid
- Organisation des activités de supervision
- Renforcement de compétences du personnel de la vaccination et des agents de santé
- renforcement de capacité des acteurs communautaires

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

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

6.2.1. Veuillez joindre un état financier détaillé de l'utilisation des fonds du SSV pendant l'année calendaire 2013 (document numéro 7). (Les instructions pour cet état financier sont jointes à l'annexe 2). Les états financiers seront signés par le Chef comptable ou par le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé.

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

6.2.3. Les rapports de vérification externe des comptes des programmes de SSV, de RSS et OSC de type B doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice fiscal de votre Gouvernement. Si un rapport de vérification externe des comptes est disponible pour votre programme de SSV pendant l'exercice fiscal le plus récent, il conviendra de le joindre aussi (Document numéro: 8).

6.3. Demande de récompense au titre du SSV

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

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

7.1. Réception de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour le programme de vaccination 2013

7.1.1. Avez-vous reçu la quantité approuvée de doses de vaccins pour le programme de vaccination de 2013 qui vous a été communiquée par GAVI dans sa lettre de décision ? Veuillez remplir le tableau ci-dessous

Tableau 7.1: Vaccins reçus pour les vaccinations en 2013 par rapport aux quantités approuvées pour 2013

	[A]	[B]		
Type de vaccin	Doses totales pour 2013 dans la lettre de décision	Nombre total de doses reçues au 31 décembre 2013	Nombre total de doses dont la livraison a été reportée en 2013	Le pays a-t-il enregistré une rupture de stock à un quelconque niveau en 2013 ?
DTP-HepB-Hib	55 300	49 700	49 700	Non
Pneumococcal (PCV13)	79 200	72 000	72 000	Non
Rotavirus		0	0	Non

*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 ?...)

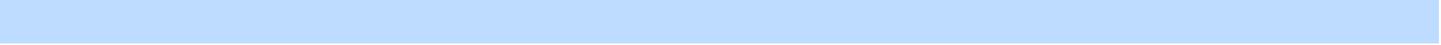
Pas de problèmes rencontrés avec les vaccins PCV13 et Pentavalent. Par contre le vaccin contre le rota virus , son introduction était prévu pour Juin 2013 mais a été reportée à plusieurs reprises. A ce jour le vaccin contre les rota virus n'est pas introduit pour divers raisons dont la principale est le retard des travaux de l'installation de la chambre froide prévue à cet effet . Les formations nécessaires pour les professionnels de santé et la communauté n'ont pas été réalisées en conséquence . Actuellement l'installation de la chambre froide est achevée , les formations complétées et les vaccins prévus pour la mi mai. Le lancement officiel se fera à la fin du mois de mai.

- Quelles mesures avez-vous prises pour améliorer la gestion des vaccins, p. ex. ajuster le plan d'expédition des vaccins ? (dans le pays et avec la Division des approvisionnements de l'UNICEF)

GAVI apprécierait également recevoir les commentaires et suggestions des pays sur la faisabilité et l'intérêt de sélectionner et de se voir expédier des présentations multiples du vaccin pentavalent (flacons monodoses et flacons contenant dix doses) afin de limiter le gaspillage et d'optimiser la couverture et les coûts.

Les vaccins arrivent dans le pays via le service d'approvisionnement de l'UNICEF . Une fois arrivé les vaccins sont directement acheminés dans le dépôt central du PEV . Les vaccins sont ensuite dispatchés dans les différents centres de vaccination selon un plan détaillé de distribution des vaccins qui est suivi rigoureusement. La capacité de la chaîne de froid a été renforcée par l'installation d'une nouvelle chambre froide positive et négative et par une maintenance régulière de la chaîne de froid .Les agents de vaccination ont été formés sur la gestion efficace des vaccins et sur l'utilisation des vaccins. Les outils de collecte ont été mis à jour avec intégration des nouveaux vaccins. Une supervision formative est effectuée tous les trois mois . Les leaders communautaires et les parents ont été sensibilisés sur l'importance du nouveau vaccin .

Si **Oui** pour tout vaccin au **Tableau 7.1**, veuillez indiquer la durée, la raison et l'impact de la rupture de stock, y compris si la rupture de stock s'est produite au niveau central, au niveau régional, au niveau d'un district ou à un niveau inférieur.



7.2. Introduction d'un nouveau vaccin en 2013

7.2.1. Si GAVI a approuvé l'introduction d'un nouveau vaccin en 2013, veuillez vous reporter au plan d'introduction du vaccin dans la proposition approuvée et renseigner sur les réalisations:

Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE		
Introduction progressive	Non	06/12/2012
Introduction sur tout le territoire national	Non	06/12/2012
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Non	Ce vaccin a été introduit en Décembre 2012 mais l'introduction pour juin 2012 . Le directeur a été remplacé et la coordination était sans responsable pendant quelque temps.

Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL		
Introduction progressive	Non	06/06/2014
Introduction sur tout le territoire national	Non	06/06/2014
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Non	L'introduction de ce vaccin était prévu pour Juin 2013 mais à ce jour pas encore introduit. Les raisons sont nombreuses mais la principale était que la chambre froide prévue à cet effet n'a pas été installée à temps. Elle n'a été installée que tres recement (Mars 2014) et l'introduction est prevue pour fin Mai 2014.

DTC-HepB-Hib, 2 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ		
Introduction progressive	Non	01/08/2007
Introduction sur tout le territoire national	Non	01/08/2007
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Oui	Ce vaccin a été introduit en Août 2007

7.2.2. Quand prévoyez-vous de réaliser une évaluation post-introduction ? **septembre 2014**

Si votre pays a mené une telle évaluation post-introduction ces deux dernières années, veuillez en joindre le rapport et résumer la situation de la mise en œuvre des recommandations après cette évaluation (document numéro 9))

La dernière evaluation post introduction a eu lieu en 2011.

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? **Oui**

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

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

Votre pays a-t-il mis en place une stratégie de communication des risques assortie de plans nationaux de préparation afin de faire face à des problèmes éventuels de vaccination ? **Non**

7.2.4. Surveillance

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

a. la diarrhée à rotavirus ? **Non**

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

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

a. la diarrhée à rotavirus ? **Non**

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

Dans l'affirmative, le groupe technique consultatif national sur la vaccination (GTCV) ou le comité de coordination interagences (CCIA) examine-t-il régulièrement les données provenant de systèmes nationaux de surveillance sentinelle et d'enquêtes spécifiques afin d'établir des recommandations concernant la qualité des données produites et la manière d'améliorer encore la qualité de ces données ? **Non**

Envisagez-vous d'utiliser ces données provenant de systèmes nationaux de surveillance sentinelle et/ou d'enquêtes spécifiques pour contrôler et évaluer l'impact de l'introduction et de l'utilisation des vaccins ? **Non**

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

Il n'existe pas un système spécifique de surveillance pour ces maladies, mais concernant les méningites, le service de Pédiatrie de l'hôpital général Pettier avec la collaboration avec les services de l'Institut National Pour la Santé Publique (INSPD) assure la surveillance des cas suspects et effectue des prélèvements pour isoler les souches des bactéries responsables de méningites. Si le nombre des cas est important, le comité GTCV est informé pour les décisions à prendre.

7.3. Sommes forfaitaires de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin 2013

7.3.1. Rapport sur la gestion financière

	Montant en \$US	Montant en monnaie locale
Fonds reçus en 2013 (A)	100 000	17 700 000
Solde de fonds reporté depuis 2012	0	0
Total fonds disponibles en 2013 (C=A+B)	100 000	17 700 000
Dépenses totales en 2013 (D)	39 543	6 999 139
Solde reporté sur 2014 (E=C-D)	60 457	10 700 861

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

Veillez joindre un état financier détaillé de l'utilisation de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin pendant l'année calendaire 2013 (document No 10,11). Les instructions pour cet état financier sont disponibles à l'**annexe 1**. Les états financiers seront signés par le Directeur financier du PEV et le Directeur du PEV, ou par le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé.

7.3.2. Rapport sur les programmes

Veillez rendre compte des principales activités qui ont été entreprises en rapport avec l'introduction d'un nouveau vaccin, en utilisant l'allocation de GAVI pour l'introduction d'un nouveau vaccin.

- formation des professionnels de la santé et la communauté sur le nouveau vaccin anti rota virus
- renforcement de la capacité de la chaîne de froid

- renforcement capacité de la gestion du programme (materiel informatique et didactique)
- mobilisation sociale (conception , duplication de support , visibilité , couverture médiatique ...)
- maintenance de la chaine de froid

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

Pas de problème majeurs à part le retard de l'installation de la chambre froide qui a occasionné le report frequent de l'introduction

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

- monitoring , suivi
- surveillance et investigation des cas
- toutes les activites de lancement(productions des supports de communication , de sensibilisation ect)
- supervision
- production des supports de gestions

7.4. Rapport sur le cofinancement du pays en 2013

Tableau 7.4 : Cinq questions sur le cofinancement du pays

Q.1: Quel a été le montant réel de votre quote-part et des doses cofinancées en 2013?		
Versements du cofinancement	Montant total en \$US	Montant total en doses
Vaccin choisi #1 : Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	20 739	7 200
Vaccin choisi #2 : Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL	15 500	6 000
Vaccin choisi #3 : DTC-HepB-Hib, 2 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	14 249	5 600
Q.2: Quels étaient les quotes-parts de cofinancement du pays au cours de l'année visée 2013 à partir des sources suivantes ?		
Gouvernement	51000	
Donateur		
Autres		
Q.3: Avez-vous acheté les fournitures d'injection liées pour les vaccins faisant l'objet d'un cofinancement? Quels en étaient les montants en \$US et en fournitures?		
Versements du cofinancement	Montant total en \$US	Montant total en doses
Vaccin choisi #1 : Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	261	
Vaccin choisi #2 : Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL	0	
Vaccin choisi #3 : DTC-HepB-Hib, 2 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	251	8 500
Q.4: Quand prévoyez-vous de transférer les fonds pour le cofinancement en		

2015 et quelle est la source escomptée de ce financement		
Calendrier des versements du cofinancement	Date proposée de paiement pour 2015	Source de financement
Vaccin choisi #1 : Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	septembre	Budget national
Vaccin choisi #2 : Antirovirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL	septembre	Budget national
Vaccin choisi #3 : DTC-HepB-Hib, 2 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	septembre	Budget national
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.		
Une assistance technique pour élaborer des stratégies de mobilisation est souhaitée		

Si le pays se trouve en situation de défaut de paiement, veuillez décrire et expliquer les mesures que le pays prévoit de prendre pour s'acquitter de ses obligations de cofinancement. Pour plus d'informations, voir la politique de GAVI Alliance sur le défaut de paiement

<http://www.gavialliance.org/about/governance/programme-policies/co-financing/>

Pour 2013, le pays a payé sa part de cofinancement avec un retard mais a pris des mesures pour éviter un tel scénario. Le pays a demandé les estimations pour 2014 et compte honorer son paiement le plus rapidement possible. L'UNICEF fera des rappels réguliers au pays pour le paiement du cofinancement.

Le soutien de GAVI, sous la forme de vaccins nouveaux ou sous-utilisés et de fournitures d'injection, est-il inscrit au budget national du secteur de la santé ? **Non**

7.5. Gestion vaccinale (GEEV/GEV/EGV)

Veuillez noter que les outils de gestion efficace des entrepôts de vaccins (GEEV) et d'évaluation de la gestion des vaccins (EGV) ont été remplacés par un outil d'évaluation intégrée de l'efficacité de la gestion des vaccins (EVM). L'information sur l'outil EVM peut être trouvée sous

http://www.who.int/immunization_delivery/systems_policy/logistics/en/index6.html

Les pays sont tenus de réaliser une évaluation de la gestion vaccinale (EGV) avant de présenter une demande de soutien en vue de l'introduction d'un nouveau vaccin. Cette évaluation se termine avec un plan d'amélioration comprenant des activités et un calendrier. Les progrès accomplis dans la mise en œuvre de ce plan doivent être inclus dans le rapport de situation annuel. L'EGV est valable pour une période de trois ans.

Quand a-t-on réalisé la dernière évaluation de la gestion vaccinale (EGV) ou autre évaluation (GEEV OU GEV) ? **mai 2011**

Veuillez joindre les documents suivants:

- le rapport de l'EGV (**Document No 12**)
- le plan d'amélioration après l'EGV (**Document No 13**)
- le rapport de situation sur les activités appliquées pendant l'année et la situation de la mise en œuvre des recommandations du plan d'amélioration (**Document No 14**)

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

Y a-t-il des changements dans le plan d'amélioration, et quels en sont les motifs? **Non**

Dans l'affirmative, donnez plus de détails

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

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

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 2014

Le renouvellement du support multi-années pour le Djibouti n'est pas disponible en 2014

7.9. Demande de poursuite du soutien aux vaccins pour le programme de vaccination de 2015

Afin de demander un SVN pour la vaccination en 2015 prière de procéder de la manière suivante

Confirmez ci-dessous que votre demande de soutien aux vaccins 2015 est conforme au tableau [7.11 Calcul des besoins 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

Estimated prices of supply are not disclosed

Table 7.10.2: Frais de transport

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

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

7.11. Calcul des besoins

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

ID		Source		2013	2014	2015	TOTAL
	Nombre de nourrissons survivants	Tableau 4	#	26 692	27 492	28 317	82 501
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	#	24 557	25 568	26 052	76 177
	Nombre d'enfants devant	Tableau 4	#	24 557	25 568	25 485	75 610

	recevoir la troisième dose					
	Couverture vaccinale avec la troisième dose	Tableau 4	%	92,00 %	93,00 %	90,00 %
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	3	3	3
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,11	1,11	1,11
	Stock de vaccin au 31 décembre 2013 * (voir note d'explication)		#	57 126		
	Stock de vaccin au 1er janvier 2014 ** (voir note d'explication)		#	57 126		
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		2	2
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui
cc	Cofinancement du pays par dose	Tableau sur le cofinancement	\$		0,23	0,30
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Tableau 7.10.1	\$		0,0450	0,0450
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Tableau 7.10.1	\$		0	0
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Tableau 7.10.1	\$		0,0050	0,0050
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Tableau 7.10.2	%		25,50 %	25,50 %
fd	Frais de transport en % de la valeur du matériel	Paramètre	%		10,00 %	10,00 %

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

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

il n'existe pas de différence entre le stock du 31 décembre 2013 et le 1er janvier 2014

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

Not defined

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

Groupe de cofinancement	Intermediate
-------------------------	--------------

	2013	2014	2015
Cofinancement minimal	0,23	0,26	0,26
Votre cofinancement	0,26	0,23	0,30

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

support)

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	78 500	60 100
Nombre de seringues autobloquantes	#	77 800	57 800
Nombre de seringues de reconstitution	#	43 200	33 100
Nombre de réceptacles de sécurité	#	1 350	1 000
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	194 000	150 000

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	8 100	8 200
Nombre de seringues autobloquantes	#	8 000	7 900
Nombre de seringues de reconstitution	#	4 500	4 600
Nombre de réceptacles de sécurité	#	150	150
Valeur totale du cofinancement par le pays	\$	20 000	20 500

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

	Formule	2013	2014		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	9,32 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	24 557	25 568	2 384
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	24 557	25 568	2 384
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Target for the 2nd dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	73 671	76 704	7 150
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11	1,11	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		85 142	7 937
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,375) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,375)$		1 263	118
H	Stock to be deducted	$H1 - F \text{ of previous year} \times 0,375$			
H1	Calculated opening stock	$H2 (2014) + H3 (2014) - F (2014)$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	0	57 126	
H3	Shipment plan	UNICEF shipment report		71 800	
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		86 500	8 063
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		2	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		85 764	7 995
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$		47 576	4 435
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$		1 467	137
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g))$		166 513	15 521
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$		3 860	360
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution } (cr)$		191	18
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$		8	1
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$		42 461	3 958
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures } (fd)$		406	38
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$		213 439	19 895
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$		19 895	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T		9,32 %	

Given that the shipment plan of 2014 is not yet available, the volume approved for 2014 is used as our best proxy of 2014 shipment. The information would be updated when the shipment plan will become available.

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

	Formule	2015			
		Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	12,02 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	26 052	3 132	22 920
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	25 485	3 063	22 422
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Target for the 2nd dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	77 357	9 298	68 059
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	85 867	10 320	75 547
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,375) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,375)$	272	33	239
H	Stock to be deducted	$H1 - F \text{ of previous year} \times 0,375$	18 002	2 164	15 838
H1	Calculated opening stock	$H2 (2014) + H3 (2014) - F (2014)$	48 253	5 800	42 453
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1			
H3	Shipment plan	UNICEF shipment report			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	68 200	8 197	60 003
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	2		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	65 590	7 883	57 707
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	37 510	4 509	33 001
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$	1 135	137	998
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g))$	132 922	15 976	116 946
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	2 952	355	2 597
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution } (cr)$	151	19	132
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	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	33 896	4 074	29 822
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures } (fd)$	311	38	273
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	170 238	20 460	149 778
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	20 460		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	12,02 %		

Given that the shipment plan of 2014 is not yet available, the volume approved for 2014 is used as our best proxy of 2014 shipment. The information would be updated when the shipment plan will become available.

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

ID		Source		2013	2014	2015	TOTAL
	Nombre de nourrissons survivants	Tableau 4	#	26 692	27 492	28 317	82 501
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	#	24 557	25 568	26 052	76 177
	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	#	24 557	25 568	25 485	75 610
	Couverture vaccinale avec la troisième dose	Tableau 4	%	92,00 %	93,00 %	90,00 %	
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	3	3	3	
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,05	1,05	1,05	
	Stock de vaccin au 31 décembre 2013 * (voir note d'explication)		#	116 150			
	Stock de vaccin au 1er janvier 2014 ** (voir note d'explication)		#	116 150			
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		1	1	
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	
cc	Cofinancement du pays par dose	Tableau sur le cofinancement	\$		0,26	0,30	
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Tableau 7.10.1	\$		0,0450	0,0450	
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Tableau 7.10.1	\$		0	0	
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Tableau 7.10.1	\$		0,0050	0,0050	
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Tableau 7.10.2	%		6,00 %	6,00 %	
fd	Frais de transport en % de la valeur du matériel	Paramètre	%		0,00 %	0,00 %	

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

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

aucune différence n'existe entre le stock du 31 décembre 2013 et le 1er janvier 2014

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

Groupe de cofinancement		2013	2014	2015
Intermédiaire				
Cofinancement minimal		0,23	0,26	0,30
Cofinancement recommandé conformément à APR 2012				0,30
Votre cofinancement		0,26	0,26	0,30

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	- 31 700	- 11 500

Nombre de seringues autobloquantes	#	- 39 400	- 17 600
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	- 425	- 175
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	- 124 500	- 45 500

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	- 2 400	- 1 000
Nombre de seringues autobloquantes	#	- 3 000	- 1 500
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	- 25	0
Valeur totale du cofinancement par le pays	\$	0	0

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

	Formule	2013	2014		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	7,12 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	24 557	25 568	1 822 23 746
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	73 671	76 704	5 464 71 240
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		80 540	5 737 74 803
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$		797	57 740
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	0		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		- 34 200	- 2 435 - 31 765
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		1	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		- 42 513	- 3 027 - 39 486
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$		0	0 0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$		- 467	- 33 - 434
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$		- 115 972	- 8 260 - 107 712
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$		- 1 913	- 136 - 1 777
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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$		- 2	0 - 2
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$		- 6 958	- 495 - 6 463
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	$(N+O+P+Q+R+S)$		- 124 845	0 - 124 845
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$		- 8 892	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T		7,12 %	

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

	Formule	2015		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	8,24 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	26 052	2 147 23 905
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	78 156	6 440 71 716
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	82 064	6 762 75 302
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$	382	32 350
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$	96 015	7 912 88 103
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	- 12 600	- 1 038 - 11 562
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	1	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	- 19 224	- 1 584 - 17 640
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0 0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$	- 211	- 17 - 194
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g)$	- 42 462	- 3 498 - 38 964
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	- 865	- 71 - 794
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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	- 1	0 - 1
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	- 2 547	- 209 - 2 338
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	- 45 875	0 - 45 875
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	- 3 780	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	8,24 %	

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

ID		Source		2013	2014	2015	TOTAL
	Nombre de nourrissons survivants	Tableau 4	#	26 692	27 492	28 317	82 501
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	#	0	45 532	26 052	71 584
	Nombre d'enfants devant recevoir la deuxième dose de vaccin	Tableau 4	#		45 532	25 485	71 017
	Couverture vaccinale avec la deuxième dose	Tableau 4	%	82,00 %	165,62 %	90,00 %	
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	2	2	2	
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,00	1,05	1,05	
	Stock de vaccin au 31 décembre 2013 * (voir note d'explication)		#	0			
	Stock de vaccin au 1er janvier 2014 ** (voir note d'explication)		#	0			
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		1	1	
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	
cc	Cofinancement du pays par dose	Tableau sur le cofinancement	\$		0,23	0,26	
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Tableau 7.10.1	\$		0,0450	0,0450	
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Tableau 7.10.1	\$		0	0	
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Tableau 7.10.1	\$		0,0050	0,0050	
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Tableau 7.10.2	%		5,00 %	5,00 %	
fd	Frais de transport en % de la valeur du matériel	Paramètre	%		0,00 %	0,00 %	

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

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

RAS

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

Groupe de cofinancement		2013	2014	2015
Intermediate				
Cofinancement minimal		0,20	0,23	0,26
Cofinancement recommandé conformément à APR 2012				0,26
Votre cofinancement			0,23	0,26

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	109 800	40 700

Nombre de seringues autobloquantes	#	0	0
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	0
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	295 500	109 000

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	10 300	4 400
Nombre de seringues autobloquantes	#	0	0
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	0
Valeur totale du cofinancement par le pays	\$	28 000	12 000

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

	Formule	2013	2014			
			Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	8,55 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	0	45 532	3 895	41 637
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	2	2		
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	0	91 064	7 789	83 275
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,00	1,05		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		95 618	8 179	87 439
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + ((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$		23 905	2 045	21 860
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$				
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	0			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		120 000	10 264	109 736
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		1		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		0	0	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$		0	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$		0	0	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$		307 320	26 286	281 034
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	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$		15 366	1 315	14 051
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	$(N+O+P+Q+R+S)$		322 686	27 600	295 086
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$		27 600		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T		8,55 %		

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

	Formule	2015		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	9,70 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	26 052	2 527 23 525
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	2	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	52 104	5 054 47 050
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	54 710	5 307 49 403
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$	- 9 740	- 944 - 8 796
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$	0	0 0
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	45 000	4 365 40 635
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	1	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	0	0 0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0 0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$	0	0 0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	114 885	11 143 103 742
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	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	5 745	558 5 187
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	120 630	11 700 108 930
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	11 700	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	9,70 %	

8. Soutien à la sécurité des injections (SSI)

Ce type de soutien n'est plus disponible

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

Djibouti ne présente pas de rapport sur l'utilisation des fonds de renforcement des systèmes de santé (RSS) en 2014

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

10. Renforcement de la participation des organisations de la société civile (OSC): type A et type B

10.1. TYPE A: Soutien au renforcement de la coordination et de la représentation des OSC

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

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

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

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

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

11. Commentaires des présidents du CCIA/CCSS

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



12. Annexes

12.1. Annexe 1 - Instructions SSV

INSTRUCTIONS:

ÉTATS FINANCIERS **POUR L'ALLOCATION D'INTRODUCTION D'UN NOUVEAU VACCIN** DANS LE CADRE DU **SOUTIEN AUX SERVICES DE VACCINATION (SSV)**

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

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

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

Exemple de relevé de recettes et de dépenses

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

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

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

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

12.3. Annexe 3 - Instructions pour le soutien au RSS

INSTRUCTIONS:

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

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

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

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

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

b. Recettes reçues de GAVI en 2013

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

d. Dépenses totales pendant l'année calendaire

e. Solde de clôture au 31 décembre 2013

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

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

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

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

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

Exemple de relevé des recettes et dépenses

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

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

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

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

12.5. Annexe 5 - Instructions pour le soutien aux OSC

INSTRUCTIONS:

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

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

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

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

Exemple de relevé des recettes et dépenses

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

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

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

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

13. Pièces jointes

Document numéro	Document	Section	Obligatoire	Fichier
1	Signature du Ministre de la Santé (ou de l'Autorité déléguée)	2.1	✓	scan0015.jpg Fichier desc: ,,,,, Date/heure: 13/05/2014 06:47:11 Taille: 1 MB
2	Signature du Ministre des Finances (ou de l'Autorité déléguée)	2.1	✓	scan0015.jpg Fichier desc: ,,,,, Date/heure: 13/05/2014 06:48:21 Taille: 1 MB
3	Signature des membres du CCIA	2.2	✓	liste de presence ICC 04 ami 2014.pdf Fichier desc: Date/heure: 12/05/2014 01:46:53 Taille: 198 KB
4	Compte rendu de la réunion du CCIA en 2014 qui a avalisé le rapport de situation annuel 2013	5.7	✓	ICC Reunion du 04 Avril 2014 OMS commentaires.doc Fichier desc: Date/heure: 12/05/2014 01:59:44 Taille: 48 KB
5	Signature des membres du CCSS	2.3	✗	Aucun fichier téléchargé
6	Compte rendu de la réunion du CCSS en 2014 qui a avalisé le rapport de situation annuel 2013	9.9.3	✓	PAS DE CCSS A DJIBOUTI.docx Fichier desc: Date/heure: 11/05/2014 07:07:22 Taille: 12 KB
7	État financier pour l'allocation de SSV (exercice fiscal 2013) signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	6.2.1	✓	depense fonds SSV.pdf Fichier desc: ,,,,, Date/heure: 13/05/2014 06:50:25 Taille: 263 KB

8	Rapport de l'audit externe sur l'allocation de SSV (exercice fiscal 2013)	6.2.3		AUDIT SSV.docx Fichier desc: Date/heure: 11/05/2014 07:10:25 Taille: 11 KB
9	Rapport d'évaluation post-introduction	7.2.2		PIE.docx Fichier desc: Date/heure: 11/05/2014 07:12:06 Taille: 12 KB
10	État financier pour l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin (exercice fiscal 2013) signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	7.3.1		depense Rota.pdf Fichier desc: Date/heure: 13/05/2014 06:52:17 Taille: 250 KB
11	Rapport d'audit externe pour l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin (exercice fiscal 2013), si les dépenses totales en 2013 sont supérieures à \$US 250 000	7.3.1		Audit externe allocation d'un nouveau vaccin.docx Fichier desc: , Date/heure: 13/05/2014 11:37:08 Taille: 11 KB
12	Rapport du GEEV/GEV/EGV	7.5		Rapport GEV Djibouti-Final1.doc Fichier desc: Date/heure: 11/05/2014 07:17:37 Taille: 1 MB
13	Dernier plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV	7.5		Djibouti-Plan d'amélioration.xls Fichier desc: Date/heure: 11/05/2014 07:19:58 Taille: 193 KB
14	État de mise en œuvre du plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV	7.5		Djibouti-Plan d'amélioration.xls Fichier desc: Date/heure: 13/05/2014 11:39:36 Taille: 206 KB

16	PPAC valable si le pays demande une prolongation du soutien	7.8	X	Aucun fichier téléchargé
17	Outil de calcul des coûts du PPAC valable si le pays demande une prolongation du soutien	7.8	X	Aucun fichier téléchargé
18	Compte rendu de la réunion du CCIA approuvant la prolongation du soutien aux vaccins, le cas échéant	7.8	X	Aucun fichier téléchargé
19	État financier pour l'allocation de RSS (exercice fiscal 2013) signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	9.1.3	X	Aucun fichier téléchargé
20	État financier pour l'allocation de RSS pour janvier-avril 2014 signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	9.1.3	X	Aucun fichier téléchargé
21	Rapport de l'audit externe sur l'allocation de RSS (exercice fiscal 2013)	9.1.3	X	Aucun fichier téléchargé
22	Rapport d'examen du secteur de la santé - RSS	9.9.3	X	Aucun fichier téléchargé
23	Rapport du recensement - soutien aux OSC type A	10.1.1	X	Aucun fichier téléchargé
24	État financier pour l'allocation du soutien aux OSC type B (exercice fiscal 2013)	10.2.4	X	Aucun fichier téléchargé

25	Rapport de l'audit externe sur le soutien aux OSC type B (exercice fiscal 2013)	10.2.4	X	Aucun fichier téléchargé
26	Relevés bancaires pour chaque programme en espèces ou relevés bancaires globaux pour tous les programmes en espèces si les fonds sont détenus dans le même compte bancaire, où figurent le solde d'ouverture et le solde de clôture pour l'année 2013 au i) 1er janvier 2013 et ii) 31 décembre 2013	0	✓	Rélévés bancaires PEV 2013.pdf Fichier desc: Date/heure: 14/05/2014 04:16:22 Taille: 3 MB
27	compte_rendu_reunion_ccia_changement_presentation_vaccin	7.7	X	Aucun fichier téléchargé
	Autre document		X	Aucun fichier téléchargé

