



Partnering with The Vaccine Fund

Mise à jour février 2004

Rapport de situation

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

par le Gouvernement de

PAYS : REPUBLIQUE ISLAMIQUE DE MAURITANIE

Date de soumission : AVRIL 2002

Période considérée : 2003

(Ne cocher qu'une case) :

Rapport initial	<input type="radio"/>
<i>Premier rapport annuel de situation</i>	<input checked="" type="radio"/>
Deuxième rapport annuel de situation	<input type="radio"/>
Troisième rapport annuel de situation	<input type="radio"/>
Quatrième rapport annuel de situation	<input type="radio"/>
Cinquième rapport annuel de situation	<input type="radio"/>

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

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

Formulaire de Rapport de situation : Table des matières

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

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

2. Viabilité financière

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

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

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

5. Points à vérifier

6. Commentaires

7. Signatures

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

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

1.1 Soutien aux services de vaccination (SSV)

1.1.1 Gestion des fonds SSV

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

Veillez faire rapport sur tout problème rencontré dans l'utilisation de ces fonds, par exemple une mise à disposition tardive pour la réalisation du programme.

Conformément aux directives de GAVI / Fonds mondial pour les vaccins, et pour assurer une transparence dans la gestion des ces fonds, la République Islamique de Mauritanie, a soumis son plan d'utilisation des fonds GAVI au CCIA, qui après amendements a approuvé ce plan..

Le CCIA participe à la planification des activités et au monitoring de leur mise en œuvre, par conséquent il peut à tout moment donner des orientations en mesure de faciliter l'utilisation rationnelle de ces ressources. C'est ainsi que la première et la deuxième tranche ont été gérées.

Le mécanisme de gestion des fonds GAAVI passe plusieurs étapes :

La première étant une proposition par le comité technique du CCIA, d'un plan d'utilisation sur la base du plan pluriannuel du Programme national d'immunisation.

La deuxième étape étant la soumission de ce plan d'utilisation au comité de coordination inter agences qui doit discuter et approuver les propositions faites par le comité technique. Lors de cette même réunion un chronogramme d'activité est proposé.

Une fois le plan d'utilisation approuvé par le CCIA, l'équipe du programme d'immunisation commence la mise en œuvre.

Pour chaque activité, un document est établi dans lequel figurent toutes les informations le calendrier d'exécution et le budget estimatif.

Le décaissement des fonds se fait par chèque bancaire au nom de la personne responsable de l'activité.

Les chèques destinés aux activités avancées et mobiles sont libellés au nom du Directeur régional de la santé en deux tranches. La seconde tranche est n'est délivrée qu'après présentation des justificatifs de la première.

Le compte fonctionne sous la double signature du coordonnateur national et du comptable du PEV.

1.1.2 Utilisation du soutien aux services de vaccination

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

Fonds reçus pendant l'année considérée 2003

Solde (report) de l'année précédente _____

Tableau 1 : Utilisation des fonds pendant l'année civile considérée 2003

Secteur du soutien aux services de vaccination	Montant total en USD	Montant			
		SECTEUR PUBLIC			SECTEUR PRIVÉ & Autre
		Central	Région/État/Province	District	
Vaccins					
Matériel pour injections					
Personnel					
Transports	936,32	250 000 <i>UM</i>			
Entretien et frais généraux					
Formation	9363,29 et 4494,3	2500 000 <i>UM</i>		1200 000 <i>UM</i>	
IEC / mobilisation sociale	5617	1500 000 <i>UM</i>			
Action d'information					
Supervision					
Suivi et évaluation	6367	1700 000 <i>UM</i>			
Surveillance épidémiologique					

Véhicules	29962	8 000 000 <i>UM</i>			
Activités mobiles et avancées	26217		7 000 000 <i>UM</i>		
Edition des outils pour la collecte des données	7491	2000 000 <i>UM</i>			
Acquisition d'un ordinateur portable pour la coordination du PEV	3370,3	900 000 <i>UM</i>			
Équipement chaîne du froid					
Autres (<i>préciser</i>)					
Total :	93 820	16 850 000 <i>UM</i>	7 000 000 <i>UM</i>	1 200 000 <i>UM</i>	
Solde pour l'année suivante :					

1US\$=267 UM

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

Veillez annexer les comptes rendus de la (des) réunion(s) du CCI où l'attribution des fonds a été examinée..

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

Les principales activités réalisées pour renforcer la vaccination en 2003, conformément au plan pluriannuel 2002-2006 et au plan d'action annuel 2003, s'articulent autour :

- de l'appui ciblé aux Moughataa (districts) de faible performance pour les activités avancées et mobiles de vaccination
- révision des outils de collecte des données
- de l'approvisionnement régulier en vaccins, gaz, seringues et boîtes de sécurité
- du suivi et de la gestion des stocks
- de la formation en cascade du personnel chargé de la vaccination en gestion PEV
- du monitoring
- des activités supplémentaires de vaccination dans le cadre du contrôle de la rougeole

Les problèmes qui se sont posés dans la mise en œuvre du plan pluriannuel, et du plan d'action 2003 sont liés à :

- la difficulté de mise en œuvre du programme de supervision (le PEV ne dispose que d'un seul véhicule de liaison)
- la mise en œuvre de la campagne supplémentaire de vaccination contre la rougeole, qui n'a pas permis la réalisation de certaines activités du PEV de routine dans certaines Wilaya (régions)
- l'enquête de couverture vaccinale

1.1.3 Contrôle de la qualité des données relatives à la vaccination (CQD) *(s'il a été réalisé dans votre pays)*

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

OUI

NON

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

S.O* (le contrôle de la qualité des données est prévu pour septembre 2004)

S.O : sans objet

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

Veuillez lister les études réalisées en rapport avec le PEV au cours de l'année écoulée (par exemple, enquêtes de couverture).

- *Etude sur l'apport des structures sanitaires privées à la vaccination de routine.*
- *Etude sur le financement du PEV*
- *Evaluation nationale de la chaîne de froid*

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

1.2.1 Réception de vaccins nouveaux et sous-utilisés pendant l'année civile écoulée

Début des vaccinations avec le vaccin nouveau et sous-utilisé : **MOIS.....** **ANNÉE.....**

Veillez faire rapport sur la réception des vaccins fournis par GAVI/Fonds mondial pour les vaccins, y compris les problèmes éventuels.

- *GAVI a notifié récemment (juillet 2004.) à la République Islamique de Mauritanie que sa dernière soumission au titre de l'introduction des nouveaux vaccins a été acceptée. Notre pays recevra par conséquent sa première dotation en vaccins contre l'hépatite B en janvier 2005....*

1.2.2 Principales activités

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

Il est prévu des sessions de formation à l'intention du personnel de la vaccination pour les initier à l'utilisation de ce nouveau vaccin et son mode gestion. Comme il est prévu des séances de sensibilisation dirigées tout d'abord vers les autorités administratives et les élus locaux mais aussi sur les populations. Tous les canaux de sensibilisation seront utilisés sur la base des nouveaux outils (carte et registres de vaccination incluant l'hépatite B.

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

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

IL est prévu de recevoir les 100 000 USD le courant de l'année 2004. Ces fonds seront utilisés pour la préparation à l'introduction des nouveaux vaccins (hépatite B) dans le PEV de routine. Un programme de formation et de sensibilisation adressé aux autorités, la communauté et le personnel de santé, sera entamé.

1.3 Sécurité des injections

1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections

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

Les fonds GAVI destinés à la sécurité des injections ont été reçus en avril 2004 et sont d'un montant de 66000US\$. Ces fonds seront utilisés pour la construction d'incinérateurs dans les wilaya de Nouakchott et Trarza .Un plan d'utilisation a été conçu et un opérateur local identifié, mais la mise en œuvre ne pourra démarrer qu'au mois de septembre 2004.

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

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

Indicateurs	Objectifs	Réalisations	Contraintes	Objectifs actualisés
<p><i>1- Proportion de formation sanitaire n'ayant pas connu de rupture en Seringues autobloquantes</i></p> <p><i>2- Proportion de formation sanitaire dotée de moyens sûrs de collecte et d'élimination des déchets.</i></p>	<p><i>1- Assurer l'approvisionnement régulier des unités de vaccination en seringues autobloquantes</i></p> <p><i>2- Doter les formations sanitaires de moyens de</i></p>	<p><i>1- Toutes les unités de vaccinations ont bénéficié de l'approvisionnement régulier en seringues autobloquantes au cours de l'année 2003</i></p> <p><i>2- Toutes les formations</i></p>	<p><i>1- la construction d'incinérateurs n'a pas encore démarré (choix et type d'incinérateurs en discussion).</i></p>	<p><i>1- Assurer l'approvisionnement régulier des unités de vaccination en seringues autobloquantes</i></p> <p><i>2- Assurer l'approvisionnement régulier des unités de</i></p>

	<i>collecte et d'élimination des déchets (boîtes de sécurité, incinérateurs).</i>	<i>sanitaires ont bénéficié de l'approvisionnement régulier en boîtes de sécurité.</i>		<i>vaccination en réceptacles de sécurité 3- Assurer la construction d'incinérateurs adaptés dans les Moughataa (district) concernées</i>
--	---	--	--	---

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

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

Les fonds destinés à la sécurité des injections ont été reçus sous forme de contribution en espèces sur demande du gouvernement mauritanien ; le budget de l'état prévoit une ligne pour l'achat des vaccins et matériel d'injection notamment les seringues autobloquantes pour tous les antigènes ainsi que les receptacles en quantité suffisante.

2. Viabilité financière

- Rapport initial : Décrire brièvement le calendrier et les principales mesures prises pour améliorer la viabilité financière et élaborer un plan de viabilité financière.
- Premier rapport annuel de situation : Soumettre le plan de viabilité financière complété dans les délais prescrits et décrire l'assistance qui sera nécessaire au titre de la planification de la viabilité financière.

*La République Islamique de Mauritanie a participé du 28 juin au 1^{er} juillet 2004 à l'atelier de Cotonou (République du Bénin) sur la préparation du plan de viabilité financière.
Elle s'est engagée à soumettre son plan de viabilité financière en janvier 2005.
Un chronogramme d'activités a été établi et des groupes thématiques de travail ont été constitués.*

Deuxième rapport annuel de situation : Décrire les indicateurs utilisés pour assurer le suivi du plan de viabilité financière et préciser les valeurs de base et actuelles de chaque indicateur. Préciser, dans le tableau 2 ci-dessous, la proportion annuelle du soutien sur cinq ans de GAVI/FV qu'il est prévu d'échelonner sur dix ans et de cofinancer avec d'autres bailleurs de fonds.

Tableau 2 : Sources (prévues) de financement du nouveau vaccin (préciser)

Proportion de vaccins financés par	Proportion annuelle de vaccins									
	20..	20..	20..	20..	20..	20..	20..	20..	20..	20..
Proportion financée par GAVI/FV (%)										
Proportion financée par le Gouvernement et par d'autres sources (%)										
Financement total pour (nouveau vaccin) *										

* Pourcentage de la couverture par le DTC3 (ou par le vaccin contre la rougeole dans le cas de la fièvre jaune) constituant l'objectif de vaccination avec un vaccin nouveau et sous-utilisé

Rapports subséquents : Résumer les progrès accomplis au regard de la stratégie de financement, des actions et des indicateurs du PVF ; inclure les succès, les difficultés et les réponses aux défis rencontrés pour réaliser les stratégies et les actions décrites. Préciser les valeurs actuelles des indicateurs utilisés pour suivre les progrès accomplis vers la viabilité financière. Préciser le montant des fonds reçus jusqu'à présent par rapport à celui qui était attendu l'année précédente et cette année, ainsi que les mesures prises pour résoudre d'éventuelles difficultés. Actualiser les estimations relatives aux coûts et au financement du programme en accordant une attention particulière à l'année précédente, l'année en cours et les trois prochaines années. Pour l'année précédente et l'année en cours, actualiser les estimations du financement attendu, qui ont été fournies dans les tableaux accompagnant le PVF, en prenant en compte les fonds reçus à ce jour. Pour les trois prochaines années, actualiser tout changement dans les projections de coûts et de financement. Les mises à jour doivent être effectuées au moyen des tableaux et outils standard utilisés pour l'élaboration du PVF (versions les plus récentes disponibles à l'adresse

<http://www.gaviff.org> rubrique « *FSP guidelines and annexes* », puis français). Décrire l'assistance attendue des partenaires aux échelons local, régional et/ou mondial.

3. Demande de vaccins nouveaux et sous-utilisés pour l'année 2005

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

3.1. Objectifs actualisés en matière de vaccination

Confirmez/actualisez les données de base approuvées après examen de la proposition de pays : les chiffres doivent correspondre à ceux qui sont donnés dans les Formulaires de rapport commun OMS/UNICEF. Tout changement et/ou écart **DOIT** être justifié dans l'encadré prévu à cet effet (page 12). Les objectifs pour les années à venir **DOIVENT** être précisés.

Tableau 3 : Mise à jour des réalisations en matière de vaccination et objectifs annuels

Nombre de	Réalizations et objectifs								
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
DÉNOMINATEURS									
Naissances	119 138	121 997	124 925	127 923	130 993	134 137	137 356	140 653	144 028
Décès de nourrissons	8 816	9 028	9 244	9 466	9 693	9 926	10 164	10 408	10 658
Nourrissons survivants	110 321	112 969	115 680	118 457	121 300	124 211	127 192	130 244	133 370

Nourrissons vaccinés / à vacciner avec la 1 ^{ère} dose de DTC (DTC1)*	49 438	87 318	108 621	95 292	109 170	114 274	120 832	123 732	126 702
Nourrissons vaccinés / à vacciner avec la 3 ^e dose de DTC (DTC3)*	34 221	64 907	90 736	79 808	97 040	105 579	114 473	117 220	120 033
NOUVEAUX VACCINS**									
Nourrissons vaccinés / à vacciner avec la 1 ^{ère} dose d'hépatite B						114 274	120 832	123 732	126 702
Nourrissons vaccinés / à vacciner avec la 3 ^e dose d'hépatite B						105 579	114 473	117 220	120 033
Taux de perte de *** l'hépatite B						1,25	1,18	1,11	1,11
SÉCURITÉ DES INJECTIONS****									
Femmes enceintes vaccinées / à vacciner avec le TT	21 799	37 724	49 487	45 777	65 497	80 482	96 149	98 457	100 820
Nourrissons vaccinés / à vacciner avec le BCG	52 708	74 943	107 636	94 630	102 175	118 041	130 488	133 620	136 827
Nourrissons vaccinés / à vacciner contre la rougeole	31 116	62 160	88 717	74 494	90 975	105 579	120 832	123 732	126 702

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

** Utiliser trois lignes pour chaque nouveau vaccin introduit

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

**** Insérer les lignes nécessaires

Veillez justifier dans l'encadré ci-dessous les changements dans les données de base, les objectifs, les taux de perte, le conditionnement des vaccins, etc., par rapport au plan approuvé, ainsi que les chiffres qui diffèrent de ceux qui sont indiqués dans le Formulaire de rapport commun OMS/UNICEF.

La version préliminaire du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH 2000) estimait la population totale du pays à 2 548 157 habitants en 2000, avec un taux d'accroissement de 2,6%.

La version finale estime la population à 2 508 159 en 2000, avec un taux d'accroissement de 2,4%. L'utilisation des données actualisées du RPGH 2000 dans notre rapport a, par conséquent, modifié les données de base issues de la population.

Les objectifs de couverture vaccinale initialement contenus dans le plan de soumission approuvé en 2002, et conformément au plan

stratégique du PEV 2002-2006, ont été actualisé en fonction des performances réalisées par le PEV. Ces objectifs actualisés sont les mêmes que ceux contenus dans le plan d'introduction aux nouveaux vaccins (hépatite B) qui vous été soumis en avril 2004 et approuvé en juillet 2004.

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

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

Le circuit d'approvisionnement en vaccins de la République Islamique de Mauritanie, de même que les commandes annuelles et les projections sont discutés avec le staff de l'UNICEF avant d'être envoyés officiellement à la représentation à Nouakchott.

Tableau 4 : Nombre estimé de doses de vaccin Hépatite B (pour un seul conditionnement) – (Veuillez établir un tableau par conditionnement demandé à GAVI/au Fonds mondial pour les vaccins)

		Formule	Pour l'année 2005
A	Nourrissons vaccinés / à vacciner avec la 1 ^{ère} dose d'hépatite B		114 274

Remarques

- **Échelonnement:** Veuillez ajuster les estimations du nombre des enfants devant recevoir le nouveau vaccin si une introduction échelonnée est envisagée. Si les

B	Pourcentage de vaccins demandés au Fonds mondial pour les vaccins, compte tenu du Plan de viabilité financière	%	100
C	Nombre de doses par enfant		3
D	Nombre de doses	$A \times B/100 \times C$	342 822
E	Coefficient de perte estimé	(voir liste tableau 3)	1,25
F	Nombre de doses (y compris pertes)	$A \times C \times E \times B/100$	428 527
G	Stock régulateur de vaccins	$F \times 0,25$	107 132
H	Stock anticipé de vaccins au début de l'année		
I	Total doses de vaccin demandées	$F + G - H$	535 659
J	Nombre de doses par flacon		10
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes)	$(D + G - H) \times 1,11$	499 449
L	Seringues pour reconstitution (+ 10% pertes)	$I/J \times 1,11$	0
M	Total réceptacles de sécurité (+ 10% des besoins)	$(K + L)/100 \times 1,11$	5 544

Tableau 5 : Taux et coefficients de perte

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

*Veuillez indiquer le même chiffre que dans le tableau 3.

3.3 Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour l'année 2005

Tableau 6 : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec (Utiliser un tableau par vaccin - BCG, DTC, rougeole et TT, et les numéroter de 4 à 8)

Tableau 6.4: Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec le BCG

		Formule	Pour l'année 2005	Pour l'année 2006
A	Nombre d'enfants devant être vaccinés contre la tuberculose	#	118 041	130 488
B	Nombre de doses par enfant	#	1	1
C	Nombre de doses de BCG	A x B	118 041	130 488
D	Seringues autobloquantes (+10% pertes)	C x 1,11	131 025	144 842
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes ¹	D x 0,25	0	0
F	Total seringues autobloquantes	D + E	131 025	144 842
G	Nombre de doses par flacon	#	20	20
H	Coefficient de perte de vaccins ⁴	2 ou 1,6	2	2
I	Nombre de seringues pour reconstitution ² (+10% pertes)	$C \times H \times 1,11 / G$	12 984	14 354
J	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% besoins)	$(F + I) \times 1,11 / 100$	1 599	1 767

Tableau 6.5: Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec le DTC

		Formule	Pour l'année 2005	Pour l'année 2006
A	Nombre d'enfants devant être vaccinés contre la DTC	#	114 274	120 832

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

² Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrivez zéro pour les autres vaccins.

⁴ Un coefficient standard de perte sera utilisé pour calculer le nombre de seringues pour reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG, de 1,6 pour la rougeole et la fièvre jaune.

B	Nombre de doses par enfant	#	3	3
C	Nombre de doses de DTC	A x B	342 822	362 497
D	Seringues autobloquantes (+10% pertes)	C x 1,11	380 532	402 372
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes³	D x 0,25	0	0
F	Total seringues autobloquantes	D + E	380 532	402 372
G	Nombre de doses par flacon	#	10	10
H	Coefficient de perte de vaccins⁴	2 ou 1,6	1,6	1,6
I	Nombre de seringues pour reconstitution⁴ (+10% pertes)	$C \times H \times 1,11 / G$	0	0
J	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% besoins)	$(F + I) \times 1,11 / 100$	4 224	4 466

Tableau 6.6: Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec le VAR

		Formule	Pour l'année 2005	Pour l'année 2006
A	Nombre d'enfants devant être vaccinés contre la rougeole	#	105 579	120 832

³ Le stock régulateur pour les vaccins et les seringues autobloquantes est fixé à 25%. Il est ajouté au premier stock de doses requises pour introduire la vaccination dans une zone géographique donnée. Inscrivez zéro pour les autres années.

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

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

B	Nombre de doses par enfant	#	1	1
C	Nombre de doses de VAR	A x B	105 579	120 832
D	Seringues autobloquantes (+10% pertes)	C x 1,11	117 193	134 124
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes⁵	D x 0,25	0	0
F	Total seringues autobloquantes	D + E	117 193	134 124
G	Nombre de doses par flacon	#	10	10
H	Coefficient de perte de vaccins⁴	2 ou 1,6	1,6	1,6
I	Nombre de seringues pour reconstitution⁶ (+10% pertes)	$C \times H \times 1,11 / G$	0	0
J	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% besoins)	$(F + I) \times 1,11 / 100$	1 301	1 489

Tableau 6.7: Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec le VAT

		Formule	Pour l'année 2005	Pour l'année 2006
--	--	----------------	--------------------------	--------------------------

⁵ Le stock régulateur pour les vaccins et les seringues autobloquantes est fixé à 25%. Il est ajouté au premier stock de doses requises pour introduire la vaccination dans une zone géographique donnée. Inscire zéro pour les autres années.

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

⁴ Un coefficient standard de perte sera utilisé pour calculer le nombre de seringues pour reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG, de 1,6 pour la rougeole et la fièvre jaune.

A	Nombre de femmes enceintes devant être vaccinés contre le tétanos	#	80 482	96 149
B	Nombre de doses par femme	#	2	2
C	Nombre de doses de VAT	A x B	160 964	192 299
D	Seringues autobloquantes (+10% pertes)	C x 1,11	178 670	213 452
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes⁷	D x 0,25	0	0
F	Total seringues autobloquantes	D + E	178 670	213 452
G	Nombre de doses par flacon	#	10	10
H	Coefficient de perte de vaccins⁴	2 ou 1,6	1,6	1,6
I	Nombre de seringues pour reconstitution⁸ (+10% pertes)	$C \times H \times 1,11 / G$	0	0
J	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% besoins)	$(F + I) \times 1,11 / 100$	1 983	2 369

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

Les raisons sus évoquées au chapitre 3.1 liées aux modifications apportées par la version finale du RGPH.

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

Indicateurs	Objectifs	Réalisations	Contraintes	Objectifs actualisés
Taux de couverture vaccinale en DTC3	Amener la couverture vaccinale des enfants de 0 à 11 mois et des femmes enceintes, à 70% pour le DTC3 et 40% pour le	Les résultats obtenus en 2003 : - BCG : 84% - DTC3 : 71% - VAR : 66%	Les contraintes sont essentiellement liées au monitoring des activités planifiées du PEV de routine au niveau régional, avec pour	Amener la couverture vaccinale des enfants de 0 à 11 mois et des femmes enceintes, à 80% pour le DTC3 et 50% pour le

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

⁸ Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrivez zéro pour les autres vaccins.

⁴ Un coefficient standard de perte sera utilisé pour calculer le nombre de seringues pour reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG, de 1,6 pour la rougeole et la fièvre jaune.

	VAT2 en 2003	- VAT2 : 36%	conséquence une légère baisse de la couverture vaccinale par rapport à 2002.	VAT2 en 2004
--	--------------	--------------	--	--------------

5. Points à vérifier

Vérification du formulaire complété :

Point :	Complété	Commentaires
Date de soumission	X	
Période considérée (année civile précédente)	X	
Tableau 1 complété	X	
Rapport sur le CQD	S.O	
Rapport sur l'utilisation des 100 000 USD	X	
Rapport sur la sécurité des injections	X	
Rapport sur le PVF (progrès réalisés par rapport aux indicateurs PVF du pays)	S.O	
Tableau 2 complété	S.O	
Demande de vaccin nouveau complétée	X	
Demande révisée de soutien au titre de la sécurité des injections (le cas échéant)	X	
Comptes rendus du CCI annexés au rapport	X	
Signatures du Gouvernement	X	
Approbation par le CCI	X	

6. Commentaires

→ Commentaires du CCI/du Groupe de travail régional :

L'initiative GAVI met au centre des interventions (mobilisation des ressources, plan d'utilisation des ressources et mise en œuvre des activités), le CCIA. Le CCIA participe à la planification et à la mise en œuvre de toutes les activités du PEV. Cette option qui favorise une meilleure coordination des ressources mobilisées devrait assurer une utilisation optimale de toutes les ressources en faveur du programme. Il est à mettre aussi au titre des acquis, la flexibilité de l'initiative GAVI dans l'utilisation des fonds. Cette flexibilité permet aux ressources d'être utilisées dans les domaines non

couverts par d'autres financements et assurer ainsi une meilleure mise en œuvre du programme et la relance effective du PEV systématique.

7. Signatures

Pour le Gouvernement deMohamed Lemine Ould Selmane

Signature :

Fonction : Ministère de la Santé et des Affaires Sociales

Date :

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

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

Agence/Organisation	Nom/Fonction	Date	Signature	Agence/Organisation	Nom/Fonction	Date	Signature
Mohamed Lemine Ould Abdi Ould Jyed	Secrétaire Général du MSAS						
Dr Mohamed Idoumou Ould mOhamed Vall	Directeur de la protection sanitaire au MSAS						
DR Ishagh Ould khalef	Coordonnateur National du PEV au MSAS						
Dr Diallo Souleymane	Représentant de l'Unicef						
Dr Diallo Pathé	Représentant de l'OMS						

~ Fin ~