



GAVI Alliance

Rapport de situation annuel **2014**

présenté par
le Gouvernement de
Mauritanie

Année faisant l'objet du rapport: **2014**
Demande de soutien pour l'année: **2016**
Date de présentation: **12/06/2015**

Date limite de présentation: 27/05/2015

Veillez soumettre le rapport de situation annuel **2014** en utilisant la plate-forme en ligne
<https://AppsPortal.gavialliance.org/PDExtranet>

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

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

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

**GAVI ALLIANCE
CLAUSES ET CONDITIONS DE L'ALLOCATION**

FINANCEMENT UTILISÉ UNIQUEMENT POUR DES PROGRAMMES APPROUVÉS

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

AMENDEMENT À LA PRÉSENTE PROPOSITION

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

REMBOURSEMENT DES FONDS

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

SUSPENSION/RÉSILIATION

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

LUTTE CONTRE LA CORRUPTION

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

CONTRÔLE DES COMPTES ET ARCHIVES

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

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

CONFIRMATION DE LA VALIDITE JURIDIQUE

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

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

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

UTILISATION DE COMPTES BANCAIRES COMMERCIAUX

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

ARBITRAGE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1. Caractéristiques du soutien

Rapport sur l'année: **2014**

Demande de soutien pour l'année: **2016**

1.1. SVN ET SSI

Type de soutien	Vaccin actuel	Présentation préférée	Actif jusqu'à
Soutien aux campagnes de prévention	Antiméningococcique de type A, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	Pas sélectionnée	2014
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)	DTC-HepB-Hib, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	DTC-HepB-Hib, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2015
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antirotavirus, 2calendrier -doses	Antirotavirus, 2calendrier -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

Type de soutien	Vaccin	Année de début	Année de fin
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2016	2020
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	DTC-HepB-Hib, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2016	2020
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antirotavirus, 2calendrier -doses	2016	2020

1.3. SSV, RSS, OSC

Type de soutien	Informations sur l'utilisation des fonds en 2014	Demande d'approbation de	Eligible For 2014 ISS reward
SSV	Oui	tranche suivante : N/C	Non
COS	Oui	Sans objet	Non
VIG	Oui	Sans objet	Non
RSS	Oui	prochaine tranche de l'allocation de RSS Oui	Non

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 **2013** 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 **Mauritanie** 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 **Mauritanie**

Veuillez noter que ce rapport de situation annuel ne sera ni évalué ni approuvé par le Panel d'examen de haut niveau 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	AHMEDOU OULD HADEMINE OULD JELVOUNE	Nom	EL MOCTAR OULD DJAY
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
Dr M'BAREK OULD HOUMEID	COORDONNATEUR DU PEV	00222 22 24 37 95	mbarekohoumeid@yahoo.fr
Dr NACEREDINE OULD ZEIDOUNE	POINT FOCAL VACCINATION/OMS	00 222 22844058	ouldzeidounen@who.int
JENNIFER BARAK	RESPONSABLE SMI/UNICEF	00222 2233 0574	jbarak@unicef.org
Dr.CHERIF TAHER OULD MOHAMED MAHMOUD	SC/DPCIS	00222 26 04 06	cheriftaher@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
-----------	--------------------------	-----------	------

Dr M'barek ould HOUMEID	Coordonnateur du PEV		
Dr Naceredine Ould ZEIDOUNE	Point focal vaccination/OMS		
Jennifer BARAK	Responsable Santé maternelle et Infantile UNICEF		
Abderahmane Ould Jiddou	DSBN		
Isselmou Ould Mahjoub	DPCIS		
Habiboullah Ould Mamah	Logisticien		
Nouhoum Kone	Coordonnateur GAVI-AMP		
Abdelbarka Ould Abdelrabou	Chef service Administratif et Financier		
Dr Kane amadou Racine	OMS		

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

Toutes les observations seront traitées de manière confidentielle

Observations des partenaires:

Pas d'observations

Observations du Groupe de travail régional:

NA

2.3. Page des signatures du CCSS

Nous soussignés, membres du Comité national de coordination du secteur de la santé (CCSS) **CONAP**, avalisons ce rapport relatif au programme de renforcement du système de santé. La signature de ce document n'implique aucun engagement financier (ou légal) de la part de l'institution partenaire ou de l'individu.

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

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date
Ahmed Ould Sid 'Ahmed Ould Dié/ MS	SG		
Dr. Elmoustapha Ould Elatigh	UNFPA		
Dr. Elhadi Ideidbi	MS/ Conseiller du Ministre		
Dr.Abderahmane Ould Jiddou	Directeur de Santé de Base/MS		
Dr.Amadou A.Sissé	UNICEF		
Sid Ahmed Teguedi	MS		
Dr.Zombré	OMS/Chargé du programme RSS		
Isselmou Ould Elmahjoub	MS/ DPCIS		
Dr.Therno Coulibaly	ONU/SIDA		
Dr.Sidi Mohamed Ould Lebatt	Direction de Lutte Contre les Maladies/MS		
Abdallahi Ould Mohamed Lehib	Direction Hygiene Publique/MS		

Francisco Sancho	ACEID		
------------------	-------	--	--

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

Toutes les observations seront traitées de manière confidentielle

Observations des partenaires:

ND

Observations du Groupe de travail régional:

ND

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

Mauritanie ne présente pas de rapport sur l'utilisation des fonds OSC (types A et B) en 2015

3. Table des matières

Ce rapport de situation annuel rend compte des activités menées par *Mauritanie* de janvier à décembre 2014 et précise les demandes pour la période comprise entre janvier et décembre 2016

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

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

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

[5.5. Activités prioritaires en 2015 jusqu'en 2016](#)

[5.6. 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 2014](#)

[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 2014](#)

[7.2. Introduction d'un nouveau vaccin en 2014](#)

[7.3. Sommes forfaitaires de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin 2014](#)

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

[7.3.2. Rapport sur les programmes](#)

[7.4. Rapport sur le cofinancement du pays en 2014](#)

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

[7.6. Suivi du soutien de GAVI aux campagnes de prévention en 2014](#)

[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 2015](#)

[7.9. Demande de poursuite du soutien aux vaccins pour le programme de vaccination de 2016](#)

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

[7.11. Calcul des besoins](#)

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

8.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de RSS en 2014 et demande d'une nouvelle tranche

8.2. Progrès des activités de RSS pendant l'année fiscale 2014

8.3. Vue d'ensemble des objectifs atteints

8.4. Mise en œuvre du programme en 2014

8.5. Activités de RSS prévues pour 2015

8.6. Activités de RSS prévues pour 2016

8.7. Indicateurs révisés en cas de reprogrammation

8.8. Autres sources de financement du RSS

8.9. Rapport sur l'allocation de RSS

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

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

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

10. Commentaires des présidents du CCIA/CCSS

11. Annexes

11.1. Annexe 1 - Instructions SSV

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

11.3. Annexe 3 - Instructions pour le soutien au RSS

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

11.5. Annexe 5 - Instructions pour le soutien aux OSC

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

12. 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.

Please also note that if the country applies the WHO multi-dose vial policy for IPV, the maximum indicative wastage rates are 5%, 15% and 20% for the 1-dose, 5-dose and 10-dose presentations respectively.

Numéro	Réalizations conformément au rapport conjoint OMS/UNICEF		Objectifs (présentation préférée)							
	2014		2015		2016		2017		2018	
	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Rapporté	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle
Nombre total de naissances	153 818	159 956	157 510	164 386		168 940		173 619		178 429
Nombre total de décès infantiles	11 844	12 317	12 128	12 657		13 008		13 369		13 739
Nombre total de nourrissons survivants	141974	147 639	145 382	151 729		155 932		160 250		164 690
Nombre total de femmes enceintes	153 818	159 956	157 510	164 386		168 940		173 619		178 429
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin BCG	150 742	148 953	155 935	162 742		163 872		170 147		176 645
BCG couverture[1]	98 %	93 %	99 %	99 %	0 %	97 %	0 %	98 %	0 %	99 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin VPO3	119 258	120 044	129 389	135 038		135 660		142 623		149 868
VPO3 couverture[2]	84 %	81 %	89 %	89 %	0 %	87 %	0 %	89 %	0 %	91 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC1[3]	129 991	140 904	137 153	143 658		155 931		160 251		164 690
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC3[3][4]	119 258	119 857	129 389	135 038		135 660		142 623		149 868
DTC3 couverture[2]	84 %	81 %	89 %	89 %	0 %	87 %	0 %	89 %	0 %	91 %
Taux de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%) pour le vaccin DTC	5	5	5	5		5		5		5
Facteur de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement pour le vaccin DTC	1,05	1,05	1,05	1,05	1,00	1,05	1,00	1,05	1,00	1,05
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1er dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib	129 991	140 904	137 153	143 658		155 931		160 251		164 690
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3e dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib	119 258	119 857	129 389	135 038		135 660		142 623		149 868
DTC-HepB-Hib couverture [2]	84 %	81 %	89 %	89 %	0 %	87 %	0 %	89 %	0 %	91 %
Taux de perte[5] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)	5	5	25	5		5		5		5

Numéro	Réalizations conformément au rapport conjoint OMS/UNICEF		Objectifs (présentation préférée)							
	2014		2015		2016		2017		2018	
	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Rapporté	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle
Facteur de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,05	1,05	1,33	1,05	1	1,05	1	1,05	1	1,05
Taux de perte maximal pour le vaccin DTC-HepB-Hib, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	0 %	5 %	0 %	5 %	0 %	5 %	0 %	5 %	0 %	5 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1er dose(s) du vaccin Antipneumococcique (VPC13)	130 616	135 028	137 153	143 658		155 931		160 251		164 690
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3e dose(s) du vaccin Antipneumococcique (VPC13)	119 831	104 486	129 389	135 038		135 660		142 623		149 868
Antipneumococcique (VPC13) couverture[2]	84 %	71 %	89 %	89 %	0 %	87 %	0 %	89 %	0 %	91 %
Taux de perte[5] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)	5	5	5	5		5		5		5
Facteur de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,05	1,05	1,05	1,05	1	1,05	1	1,05	1	1,05
Taux de perte maximal pour le vaccin Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	0 %	5 %	0 %	5 %	0 %	5 %	0 %	5 %	0 %	5 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1er dose(s) du vaccin Antirotavirus	21 666	8 942	137 153	143 658		155 660		160 251		164 690
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 2e dose(s) du vaccin Antirotavirus	18 199	71	0	135 038		135 660		142 623		149 868
Antirotavirus couverture[2]	13 %	0 %	0 %	89 %	0 %	87 %	0 %	89 %	0 %	91 %
Taux de perte[5] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)	5	5	5	5		5		5		5
Facteur de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,05	1,05	1,05	1,05	1	1,05	1	1,05	1	1,05
Taux de perte maximal pour le vaccin Antirotavirus, 2calendrier -doses	0 %	5 %	0 %	5 %	0 %	5 %	0 %	5 %	0 %	5 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1er dose(s) du vaccin Antirougeoleux	119 258	110 812	129 389	135 038		135 660		142 623		149 868
Antirougeoleux couverture [2]	84 %	75 %	89 %	89 %	0 %	87 %	0 %	89 %	0 %	91 %
Femmes enceintes vaccinées avec AT+	64 604	66 940	70 879	73 974		76 023		86 810		98 136
AT+ couverture[7]	42 %	42 %	45 %	45 %	0 %	45 %	0 %	50 %	0 %	55 %

Numéro	Réalizations conformément au rapport conjoint OMS/UNICEF		Objectifs (présentation préférée)							
	2014		2015		2016		2017		2018	
	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Rapporté	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle
Supplémentation en vitamine A aux mères six semaines après l'accouchement	0	0	0	0		0		0		0
Supplémentation en vitamine A aux nourrissons âgés de plus de six mois	0	0	0	0	N/A	0	N/A	0	N/A	0
Taux annuel d'abandon du DTC [(DTP1 – DTP3) / DTP1] x 100	8 %	15 %	6 %	6 %	0 %	13 %	0 %	11 %	0 %	9 %

Numéro	Objectifs (présentation préférée)			
	2019		2020	
	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle
Nombre total de naissances		183 371		188 451
Nombre total de décès infantiles		14 120		14 511
Nombre total de nourrissons survivants		169 251		173 940
Nombre total de femmes enceintes		183 371		188 451
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin BCG		181 537		186 566
BCG couverture[1]	0 %	99 %	0 %	99 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin VPO3		157 404		165 243
VPO3 couverture[2]	0 %	93 %	0 %	95 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC1[3]		169 252		173 940
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC3[3][4]		157 404		165 243
DTC3 couverture[2]	0 %	93 %	0 %	95 %
Taux de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%) pour le vaccin DTC		5		5
Facteur de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement pour le vaccin DTC	1,00	1,05	1,00	1,05
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1er dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib		169 252		173 940

Numéro	Objectifs (présentation préférée)			
	2019		2020	
	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3e dose(s) du vaccin DTC- HepB-Hib		157 404		165 243
DTC-HepB-Hib couverture [2]	0 %	93 %	0 %	95 %
Taux de perte[5] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)		5		5
Facteur de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1	1,05	1	1,05
Taux de perte maximal pour le vaccin DTC-HepB-Hib, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	0 %	5 %	0 %	5 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1er dose(s) du vaccin Antipneumococcique (VPC13)		169 252		173 940
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3e dose(s) du vaccin Antipneumococcique (VPC13)		157 404		165 243
Antipneumococcique (VPC13) couverture[2]	0 %	93 %	0 %	95 %
Taux de perte[5] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)		4		4
Facteur de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1	1,04	1	1,04
Taux de perte maximal pour le vaccin Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	0 %	5 %	0 %	5 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1er dose(s) du vaccin Antirotavirus		169 252		173 940
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 2e dose(s) du vaccin Antirotavirus		157 404		165 243
Antirotavirus couverture[2]	0 %	93 %	0 %	95 %
Taux de perte[5] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)		4		4
Facteur de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1	1,04	1	1,04
Taux de perte maximal pour le vaccin Antirotavirus, 2calendrier -doses	0 %	5 %	0 %	5 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1er dose(s) du vaccin Antirougeoleux		157 404		165 243
Antirougeoleux couverture [2]	0 %	93 %	0 %	95 %
Femmes enceintes vaccinées avec AT+		110 023		122 493
AT+ couverture[7]	0 %	60 %	0 %	65 %

Numéro	Objectifs (présentation préférée)			
	2019		2020	
	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle
Supplémentation en vitamine A aux mères six semaines après l'accouchement		0		0
Supplémentation en vitamine A aux nourrissons âgés de plus de six mois	N/A	0	N/A	0
Taux annuel d'abandon du DTC [(DTP1 – DTP3) / DTP1] x 100	0 %	7 %	0 %	5 %

[1] Nombre de nourrissons vaccinés par rapport au nombre total de naissances

[2] Nombre de nourrissons vaccinés par rapport au nombre total de nourrissons survivants

[3] Indiquer le nombre total d'enfants ayant reçu le vaccin DTC seul ou associé

[4] Veuillez vous assurer que les cellules DTC3 sont correctement remplies

[5] 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.

[7] Nombre de femmes enceintes vaccinées avec l'AT+ par rapport au nombre total de femmes enceintes

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 2014 doivent correspondre aux chiffres que le pays a transmis dans le **formulaire de rapport conjoint OMS/UNICEF de notification des activités de vaccination pour 2014**. Les chiffres pour 2015 – 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**

Un changement a été apporté aux naissances vivantes du fait de l'organisation d'un nouveau recensement général de la population en 2013. Un taux d'accroissement annuel à été déterminé (2,77%)

N.B. : Le taux de perte du Pentavalent de 5% est remplacé par 10% car nous avons changé de la présentation du monodose au flacon de 10 doses

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

Un changement a été apporté aux naissances vivantes du fait de l'existence d'un nouvel recensement général de la population en 2013. Un taux d'accroissement annuel à été déterminé (2,77%)

- 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. Pour le VPI, des justificatifs doivent également être fournis comme pièce(s) jointe(s) au RSA en ce qui concerne CHAQUE changement de la population cible.**

En ce qui concerne le VPI, pas de changement de la population cible par rapport au document de la soumission.

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

NA

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

5.2.1. 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

NA			
----	--	--	--

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

NA

5.2.3. 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**

5.2.4. 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/>)

Comme principal obstacle ce sont les outils de collecte des données qui ne sont pas adaptés à cette spécificité ainsi que le personnel de santé qui n'est pas formé ou préparé sur cette éventualité

Il va falloir réviser les outils de collecte des données afin de prévoir le sexe, qui va nous permettre de ventiler les données compilées par sexospécifiques, former le personnel sur ces outils

5.3. Dépenses globales et financement de la vaccination

L'objet du **tableau 5.3a** 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\$ = 300	Saisir uniquement le taux de change; ne pas saisir le nom de la monnaie locale
-------------------------------	--------------	--

Tableau 5.3a: Dépenses globales et financement de la vaccination, toutes sources confondues (Gouvernement et donateurs) en \$US

Dépenses par catégorie	Année des dépenses 2014	Source de financement						
		Pays	GAVI	UNICEF	OMS	AMP	ND	ND
Vaccins traditionnels*	199 126	199 126	0	0	0	0	0	0
Vaccins nouveaux ou sous-utilisés**	5 199 136	319 707	4 879 429	0	0	0	0	0
Matériel d'injection (seringues autobloquantes et autres)	65 844	16 524	49 320	0	0	0	0	0
Équipement de la chaîne du froid	1 050 428	800 000	78 650	171 778	0	0	0	0
Personnel	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres coûts récurrents de la vaccination systématique	376 989 862	66 667	376 297 950	404 319	77 419	143 507	0	0
Autres coûts d'équipement	250 000	250 000	0	0	0	0	0	0
Coûts des campagnes	2 253 046	200 000	1 002 250	157 083	893 713	0	0	0
ND		0	0	0	0	0	0	0
Dépenses totales pour la vaccination	386 007 442							
Dépenses publiques totales de santé		1 852 024	382 307 599	733 180	971 132	143 507	0	0

Vaccins traditionnels : BCG, DTC, VPO, 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.

5.4. Comité de coordination interagences (CCIA)

Combien de fois le CCIA s'est-il réuni en 2014?? **4**

Veillez joindre le compte rendu (**Document N° 4**) de la réunion du CCIA en 2015 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 [5.3 Dépenses globales et financement de la vaccination](#)

- Veuille à ce que les comptes du Ministère de la santé à Copenhague soient toujours alimentés en fonds pour le cofinancement et l'achat de vaccins de routine
 - L'achat de moyens roulants pour les 56 Moughataas afin que les activités avancées et mobiles se fassent
 - Continuer cet élan pour que la CV s'améliore et soit maintenue
 - Introduire dans le nouveau PPAC toutes les composantes qui n'existaient pas dans l'ancien document
- Veuille à ce que les prochaines tranches du RSS aient un impact direct sur la CV
- Veuille à ce que la société civile soit pris en compte dans les prochaines étapes
 - Veuille à ce que la date d'envoi du document soit respectée

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

Dans l'affirmative, lesquelles?

Liste des OSC membres du CCIA:
VAC NET (réseau des ONG nationales)

5.5. Activités prioritaires en 2015 jusqu'en 2016

Quels sont les principaux objectifs et les activités prioritaires du pays pour son PEV de 2015 à 2016 ?

A- Amélioration de la CV de routine

- Suivi et Supervision de routine

• Une meilleure gestion des stocks des vaccins et intrants

• Acquisition des CDF solaires (remplacement des CDF à gaz)

• Généralisation de la vaccination de routine au niveau des structures hospitalières

Renforcement des capacités du personnel de vaccination (gestion, communication, MAPI)

Informatisation de la gestion des données au niveau régional (DVD-MT et SMT,....)

• Décentralisation de la gestion des vaccins (Chambres froides au niveau des wilayas)

• Distribution des vaccins conformément à un plan financé par l'état ou l'UNICEF.

• Activités avancées et mobiles de vaccination

Recherche/Action

B- Activités de vaccination supplémentaires

• Elimination du Tétanos maternel et néonatal,

• Réalisation de campagnes de lutte contre la poliomyélite

C- Evaluations

• Evaluation de la campagne méningite

• Evaluation de la campagne rougeole

• Evaluation du PCV13 et du rota virus

D- Mise en place du plan de communication du PEV de routine

Implication de la société civile

E. Soumission et introduction des nouveaux vaccins

• Soumission HPV et fièvre jaune

• Introduction VPI

• Elaboration RSA 2014

F. Elaboration d'un nouveau PPAC 2015-2020

5.6. 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 2014.

Vaccin	Types de seringues utilisés dans le PEV systématique en 2014	Sources de financement en 2014
FR BCG	Seringues autobloquantes	Gouvernement
FR Measles	Seringues autobloquantes	Gouvernement

FR TT	Sringues autobloquantes	Gouvernement
FR DTP-containing vaccine	Sringues autobloquantes	Gouvernement et GAVI
VPI	NA	NA
Pneumo (PCV-13)	Sringues autobloquantes	Gouvernement et GAVI
HepB	Sringues autobloquantes	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)

Le problème principal dans ce cadre est la disponibilité des incinérateurs à la plus part des centres de vaccination.

Si non on passe à l'enfouissement et brulage.

Veillez expliquer comment en 2014 les déchets coupants ont été éliminés, quels ont été les problèmes rencontrés, etc.

Les centres qui disposent d'incinérateurs incinerent directement et ceux qui ne disposent pas, font recours à l'enfouissement et au brulage

6. Soutien aux services de vaccination (SSV)

6.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de SSV en 2014

	Montant en \$US	Montant en monnaie locale
Fonds reçus en 2014 (A)	129 020	38 706 000
Solde des fonds (report) de 2013 (B)	0	0
Total fonds disponibles en 2014 (C=A+B)	129 020	38 706 000
Dépenses totales en 2014 (D)	39 166	11 750 000
Solde reporté sur 2015 (E=C-D)	89 854	26 956 000

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.

Les fonds SSV dès leur arrivée, un plan d'utilisation est fait par le comité technique du programme puis validé par le comité de coordination inter agence dans l'une de ses réunions et envoyé à GAVI. Ces fonds sont complémentaire de ce que le programme reçoit du gouvernement et des partenaires.

Ces fonds sont destinés à l'année 2014 et reçus en 2015(19 janvier).donc la plupart des activités planifiées ne peuvent être exécutées qu'en 2015

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 compte utilisé c'est un compte bancaire national, dans la mise en œuvre des activités, si des fonds sont destinés au niveau des régions, leur virement se fait directement dans leurs comptes bancaires qui sont nationaux, le PEV en sa qualité de programme national détient les comptes bancaires de toutes les directions régionales. Un chef de service financier assure cette activité en étroite collaboration avec la direction financière du Ministère de la santé. Le CCIA valide les activités planifiées dans le plan d'utilisation et suit ce processus jusqu'à sa finition.

6.1.3. Veuillez décrire les principales activités menées pour renforcer la vaccination avec les fonds du SSV en 2014

- Formation des SF sur la gestion du PEV
- Formation du personnel(PFR) sur les CDF
- Supervision de l'outil de monitoring des données DQS dans 8 wilayas
- Formation des PFR et Moughataas sur le DVD- MT
- Transport des CDF dans deux wilayas (HEC,HEG) et acheminement jusqu'aux site d'installation
- Achat d'équipement informatique pour les ressources humaines nouvellement arrivées
- Formation du personnel des établissements privés sur la gestion du PEV surtout les nouveaux vaccins
- Supervision des activités(une sortie)

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 2014 (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 2014 en Mauritanie

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

7.1. Réception de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour le programme de vaccination 2014

7.1.1. Avez-vous reçu la quantité approuvée de doses de vaccins pour le programme de vaccination de 2014 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 2014 par rapport aux quantités approuvées pour 2014

Prière d'inclure aussi toute expédition de l'année précédente reçue conformément à cette même lettre de décision.

	[A]	[B]	[C]	
Type de vaccin	Doses totales pour 2014 dans la lettre de décision	Nombre total de doses reçues au 31 décembre 2014	Total doses postponed from previous years and received in 2014	Le pays a-t-il enregistré une rupture de stock à un quelconque niveau en 2014 ?
Antipneumococcique (VPC13)	491 400	498 600	7 200	Non
DTC-HepB-Hib	362 100	316 100	4 600	Non
Antirotavirus	57 000	57 000	0	Non

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 ?...)

7200 dose du PCV-13 restant du 2013 ont été reçues en 2014 et par contre 4600 doses du penta de la commande de 2014 ont été reçues en 2015.

- 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.

Réajustement des expéditions des vaccins en étroite collaboration avec l'UNICEF

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.

Pas de rupture de vaccins au cours de l'année 2014.

7.2. Introduction d'un nouveau vaccin en 2014

7.2.1. Si GAVI a approuvé l'introduction d'un nouveau vaccin en 2014, 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 sur tout le territoire national	Non	12/11/2013
Introduction progressive	Non	
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Oui	Le vaccin contre le pneumocoque a été introduit en 2013

Quand prévoyez-vous de réaliser une évaluation post-introduction ? **juin 2015**

Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL		
Introduction sur tout le territoire national	Oui	05/12/2014
Introduction progressive	Non	
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Oui	NA

Quand prévoyez-vous de réaliser une évaluation post-introduction ? **juin 2015**

DTC-HepB-Hib, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE		
Introduction sur tout le territoire national	Non	
Introduction progressive	Non	
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Oui	Le vaccin penta a été introduit en 2009 sur l'ensemble du territoire national.

Quand prévoyez-vous de réaliser une évaluation post-introduction ? **novembre 2015**

7.2.2. 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))

NA

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? **Oui**

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**

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 ? **Oui**

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 ? **Oui**

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**

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

NA

7.3. Sommes forfaitaires de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin 2014

7.3.1. Rapport sur la gestion financière

	Montant en \$US	Montant en monnaie locale
Fonds reçus en 2014 (A)	123 500	37 050 000
Solde de fonds reporté depuis 2013	13 333	4 000 000
Total fonds disponibles en 2014 (C=A+B)	136 833	41 050 000
Dépenses totales en 2014 (D)	123 500	37 050 000
Solde reporté sur 2015 (E=C-D)	13 333	4 000 000

Détail des dépenses des fonds de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin pendant l'année calendaire 2014

Veuillez joindre un état financier détaillé de l'utilisation de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin pendant l'année calendaire 2014 (document No 10,11). Les instructions pour cet état financier sont disponibles à l'**annexe 1**. Les états financiers seront signés par le Directeur financier du PEV et le Directeur du PEV, ou par le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé.

7.3.2. Rapport sur les programmes

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

Rota virus / principales activités

Gestion du programme

Mobilisation sociale ,information, communication plaidoyer

Renforcement des capacités du personnel de vaccination

Confection ,reproduction et diffusion des outils

Ressources humaines et mesures d'incitation

transport pour la mise en œuvre de la supervision

Gestion des déchets

Suivi et surveillance

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

Rota virus/ Problèmes et contraintes

- Insuffisance des fonds destinés à la formation du Personnel

- Transport./certaines zones sont éloignées et enclavées

- Mobilisation des fonds pour l'évaluation post introduction

;

Veillez décrire les activités qui seront entreprises avec le solde des fonds reporté sur 2015

L'activité principale qui sera exécuté sur le solde reporté de 2015 est l'évaluation de l'introduction du PCV13 qui se fera en Juin 2015

7.4. Rapport sur le cofinancement du pays en 2014

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 2014?	
Versements du cofinancement	Montant total en \$US	Montant total en doses
Vaccin choisi #1 : Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	106 496	27 000
Vaccin choisi #2 : Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL	20 589	6 000
Vaccin choisi #3 : DTC-HepB-Hib, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	107 214	46 000
	Q.2: Quels étaient les quotes-parts de cofinancement du pays au cours de l'année visée 2014 à partir des sources suivantes ?	
Gouvernement	234299	
Donateur	NA	
Autres	NA	

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	0	0
Vaccin choisi #2 : Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL	0	0
Vaccin choisi #3 : DTC-HepB-Hib, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	4 647	67 700
Q.4: Quand prévoyez-vous de transférer les fonds pour le cofinancement en 2016 et quelle est la source escomptée de ce financement		
Calendrier des versements du cofinancement	Date proposée de paiement pour 2016	Source de financement
Vaccin choisi #1 : Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	juillet	Gouvernement
Vaccin choisi #2 : Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL	juillet	Gouvernement
Vaccin choisi #3 : DTC-HepB-Hib, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	juillet	Gouvernement
Q.5: Veuillez faire état de tout besoin d'assistance technique pour élaborer des stratégies de viabilité financière, mobiliser des fonds pour la vaccination, notamment pour le cofinancement.		
<p>Le pays continue à verser les fonds de cofinancement mais avec retard; à cet effet nous avons besoin d'une assistance technique pour l'élaboration d'une stratégie de viabilité financière ainsi que pour la mobilisation de ressources en 2015.</p> <p>Q.3: Le tableau ne permet pas de l'enregistrement des seringues autobloquantes (SAB) et boîtes de sécurité en même temps. Le montant mentionné dans ce tableau concerne les SAB et boîtes de sécurité par contre le quantité concerne seulement les SAB.</p>		

***Note:** cofinancement n'est pas obligatoire pour le VPI

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)

Veillez 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/programmes_systems/supply_chain/evm/en/index3.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) ? **mars 2014**

Veillez joindre les documents suivants:

- le rapport de l'EGV (**Document No 12**)
- le plan d'amélioration après l'EGV (**Document No 13**)

c) 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? **Oui**

Dans l'affirmative, donnez plus de détails

Des changements ont été notés car il y'a eu des activités qui devaient se faire durant l'année précédente qui ont été omises suite au manque de financement et à la charge de travail en 2014(Campagnes et introductions).

Quand prévoit-on de mener la prochaine évaluation de la gestion vaccinale (EGV)? **mars 2016**

7.6. Suivi du soutien de GAVI aux campagnes de prévention en 2014

7.6.1. Expédition des vaccins

Avez-vous reçu le montant approuvé de doses de vaccin pour les campagnes préventives en Antiméningococcique de type A qui vous a été communiqué par GAVI dans sa lettre de décision?

[A]	[B]	[C]
Nombre total de doses approuvé dans la lettre de décision	Date de début de la campagne	Nombre total de doses reçues (Veuillez saisir les dates d'arrivée de chaque expédition et le nombre de doses de chaque livraison)
1716500	14/10/2014	858500 doses reçues le 18/08/2014 et 858000 doses reçues le 21/08/2014 ce qui fait un total de 1716500 doses

Si les chiffres [A] et [B] ci-dessus sont différents, quels ont été les principaux problèmes rencontrés, le cas échéant?

Contraintes et problèmes

Gestion des déchets

malgré l'implication de la direction de l'hygiène publique, nous nous sommes confrontés à des problèmes de gestion des déchets au niveau de certaines zones dû essentiellement à l'absence d'incinérateurs au niveau des CS et PS

La Moghataa de Mbut qui n'avait pas été pris en compte dans le financement GAVI a été un problème pour le Pays

La logistique roulante aussi a été très complexe

Si la/les date(s) indiquée(s) dans la colonne [C] sont postérieure aux dates de la campagne dans la colonne [B], quels ont été les principaux problèmes rencontrés? Quelles mesures avez-vous prises pour mener la campagne comme prévu?

NA

7.6.2. Résultats des programmes des campagnes de prévention en Antiméningococcique de type A

Régions géographiques couvertes	Durée de la campagne	Nombre total de la population cible	Résultats, c'est-à-dire population vaccinée	Couverture administrative (%)	Couverture selon l'enquête (%)	Taux de perte vaccinale	Nombre total de MAPI	Nombre de MAPI attribuées au vaccin antiméningococcique A
8 régions sont couvertes	10 jours	1610523	1561720	97	0	1	27	27

* Si aucune enquête n'a été menée, veuillez donner une estimation de la couverture selon des contrôleurs indépendants

La campagne a-t-elle été menée selon les plans dans la proposition approuvée? **Non**

Si la mise en œuvre n'a pas suivi les plans décrits dans la proposition approuvée, veuillez en donner la raison.

Il y a une augmentation de l'effectif de la population cible par rapport à l'effectif planifié dans la proposition approuvée. Cette augmentation de 141756 personnes (1610523 au lieu de 1468767) due à d'une part à l'augmentation de la population du recensement général de la population et de l'habitat (RGPH 2013) validé en Août 2014 par le Gouvernement et d'autre part l'omission du district de M'Bout dans la Wilaya du Gorgol par proposition validée. Il à noter que ce district rentre dans zone à haut risque.

Le résultat de la campagne a-t-il atteint l'objectif décrit dans la proposition approuvée? (n'a pas atteint l'objectif/a dépassé l'objectif/a atteint l'objectif. Si vous n'avez pas atteint/dépassé l'objectif, quelles sont les causes de ce résultat(inférieur/supérieur)?

L'objectif de la campagne a été largement atteint selon les données administratives. Car l'objectif a été fixé à 95% et la couverture effective montre 97% des la population ciblée à la mise en oeuvre.

Quelles leçons avez-vous retirées de la campagne?

On peut noter ici l'excellente acceptation de ce vaccin par la population tant au niveau la population vaccinée avec un vaccin conservé dans la chaîne du froid (CDF) que celle vaccinée avec un vaccin administré en chaîne de température contrôlée (CTC).

D'autres part on peut noter aussi que malgré le changement de la population cible signalé ci-dessus on'a pu réaliser la campagne dans toutes les Wilayas ciblées sans aucune rupture, ni au niveau du vaccin ni au niveau des intrants grâce à la bonne planification et préparation de la mise en oeuvre et la conjugaison des efforts des tous les acteurs aux différents niveaux.

L'implication de tous les acteurs du Ministère de la santé(DSBN,DLM,DPCIS,DPL,DHP) à travers des commissions préparatoires a porté fruit

La création d'une commission de pharmacovigilance présidée par le directeur de la pharmacie et des laboratoire(DPL) a été une excellente idée

La préparation de l'activité six mois à l'avance à été à l'origine de la réussite de l'activité.

7.6.3. Utilisation des fonds des coûts opérationnels des campagnes de prévention en Antiméningococcique de type A

Catégorie	Dépenses en monnaie locale	Dépenses en \$US
Mis en oeuvre de la campagne	122674500	408915
Formations	33634430	112115
Mobilisation sociale /communication	30000000	100000
Gestion coordination	5950000	19833
Production de documents/Cartes vaccination	8455400	28185
Equipement de la CDF	23594820	78650
Rehabilitation ancien local chambre froide	8000000	26667
Evaluation indépendante et suivi OMS	31050000	103500
Gestion des déchets	3600000	12000
Installation Chambre froide/vaccins routine	6000000	20000
Assistance technique	13266000	44220
Gestion des données	2000000	6667

Pharmacovigilance/Surveillance	12450000	41500
Total	300675150	1002252

7.7. Changement de présentation d'un vaccin

Mauritanie 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 2015

Si 2015 est la dernière année du soutien pluriannuel approuvé pour un vaccin et le pays souhaite prolonger le soutien de GAVI, le pays demandera une prolongation de l'accord de cofinancement avec GAVI pour un soutien aux vaccins commençant à compter de 2016 et pour la durée d'un nouveau plan pluriannuel complet (PPAC).

The country hereby requests an extension of GAVI support for the years 2016 to 2020 for the following vaccines:

- * **Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE**
- * **Antirotavirus, 2calendrier -doses**
- * **DTC-HepB-Hib, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE**

At the same time it commits itself to co-finance the procurement of the following vaccines in accordance with the minimum Gavi co-financing levels as summarised in section [7.11 Calculation of requirements](#).

- * **Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE**
- * **Antirotavirus, 2calendrier -doses**
- * **DTC-HepB-Hib, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE**

The multi-year support extension is in line with the new cMYP for the years 2016 to 2020, which is attached to this APR (Document N°16). The new costing tool is also attached (Document N°17) for the following vaccines:

- * **Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE**
- * **Antirotavirus, 2calendrier -doses**
- * **DTC-HepB-Hib, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE**

The country ICC has endorsed this request for extended support of the following vaccines at the ICC meeting whose minutes are attached to this APR. (Document N°18)

- * **Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE**
- * **Antirotavirus, 2calendrier -doses**
- * **DTC-HepB-Hib, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE**

7.9. Demande de poursuite du soutien aux vaccins pour le programme de vaccination de 2016

Afin de demander un SVN pour la vaccination en 2016 prière de procéder de la manière suivante

Confirmez ci-dessous que votre demande de soutien aux vaccins 2016 est conforme au tableau [7.11 Calcul des besoins Non](#)

Si vous ne confirmez pas, veuillez expliquer pourquoi

Comme signalé ci-dessus, nous avons une augmentation de la population selon les données du nouveau recensement général de la population et des habitats en 2013 (RGPH 2013) qui aussi a montré une augmentation du taux moyen d'accroissement (2,77%). Voir tableau 4.

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

Tableau 7.10.1: Prix des produits

Les prix estimés des approvisionnements ne sont pas divulgués

Table 7.10.2: Frais de transport

Antigène vaccinal	Type de vaccin	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Antiméningococcique de type A, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	Antiméningococcique de type A, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ						12,50 %	12,50 %
Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE						4,40 %	4,50 %
Antirovirus, 2calendrier - doses	Antirovirus, 2calendrier - doses						3,90 %	4,20 %
DTC-HepB-Hib, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	DTC-HepB-Hib, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE						3,40 %	3,50 %

Antigène vaccinal	Type de vaccin	2016	2017	2018	2019	2020
Antiméningococcique de type A, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	Antiméningococcique de type A, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	12,30 %	13,30 %	13,20 %	12,80 %	12,40 %
Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	3,00 %	4,50 %	4,60 %	3,10 %	3,10 %
Antirovirus, 2calendrier - doses	Antirovirus, 2calendrier - doses	4,40 %	4,40 %	4,40 %	4,40 %	4,40 %
DTC-HepB-Hib, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	DTC-HepB-Hib, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	3,60 %	4,40 %	4,40 %	4,40 %	4,40 %

7.11. Calcul des besoins

Tableau 7.11.1: Caractéristiques pour DTC-HepB-Hib, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE

ID	Source		2014	2015	2016	2017	2018
Nombre de nourrissons survivants	Paramètre	#	141 974	145 382	155 932	160 250	164 690
Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Paramètre	#	129 991	137 153	155 931	160 251	164 690
Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Paramètre	#	119 258	129 389	135 660	142 623	149 868
Couverture vaccinale avec la troisième dose	Paramètre	%	84,00 %	89,00 %	87,00 %	89,00 %	91,00 %
Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	3	3	3	3	3
Estimation du facteur de perte vaccinale	Paramètre	#	1,05	1,33	1,05	1,05	1,05
Stock in Central Store Dec 31, 2014		#	54 300				
Stock across second level Dec 31, 2014 (if available)*		#	54 300				

	Stock across third level Dec 31, 2014 (if available)*	Paramètre	#				
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		1	1	1
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	Non
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui
cc	Cofinancement du pays par dose	Paramètre	\$		0,30	0,30	0,35
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Paramètre	\$		0,0448	0,0448	0,0448
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Paramètre	\$		0	0	0
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Paramètre	\$		0,0054	0,0054	0,0054
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Paramètre	%		3,50 %	3,60 %	4,40 %

* Please describe the method used for stock count in the text box below. We assume the closing stock (Dec 31, 2014) is the same as the opening stock (Jan 1, {1}). If there is a difference, please provide details in the text box below.

La présentation du vaccin utilisé au pays est celle de 10 doses par flacon contrairement à ce qui indiqué dans ce formulaire.

Pour les vaccins pentavalents, GAVI applique un indicateur de 4,5 mois de stock régulateur + stock opérationnel. Les pays doivent indiquer leurs besoins en termes de stock régulateur + stock opérationnel, si ceux-ci sont différents de l'indicateur jusqu'à un maximum de 6 mois. En cas de besoin d'assistance pour calculer les niveaux des stocks régulateur et opérationnel, veuillez contacter l'OMS ou l'UNICEF. Par défaut, la pré-sélection concerne un stock régulateur + opérationnel de 4,5 mois.

Non défini

Tableaux de cofinancement pour **DTC-HepB-Hib, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE**

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

	2014	2015	2016	2017	2018
Cofinancement minimal	0,23	0,26	0,30	0,35	0,40
Cofinancement recommandé conformément à			0,30	0,35	0,40
Votre cofinancement	0,26	0,30	0,30	0,35	0,40

	2019	2020
Cofinancement minimal	0,46	0,53
Cofinancement recommandé conformément à	0,46	0,53
Votre cofinancement	0,46	0,53

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

		2014	2015	2016	2017	2018
Nombre de doses de vaccin	#	316 100	496 000	375 200	513 700	511 700
Nombre de seringues autobloquantes	#	376 700	421 700	392 300	545 500	543 400
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0	0	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	4 200	4 675	4 150	5 650	5 650
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	669 500	1 021 000	716 000	819 000	816 000

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

		2019	2020
Nombre de doses de vaccin	#	504 400	490 500
Nombre de seringues autobloquantes	#	535 600	520 800
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	5 550	5 400
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	804 000	780 000

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

		2014	2015	2016	2017	2018
Nombre de doses de vaccin	#	46 000	85 000	70 000	144 600	171 500
Nombre de seringues autobloquantes	#	0	72 100	73 200	153 500	182 100
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0	0	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	800	775	1 600	1 900
Valeur totale du cofinancement par le pays [1]	\$	94 500	174 500	134 000	230 500	273 500

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

		2019	2020
Nombre de doses de vaccin	#	204 700	245 300
Nombre de seringues autobloquantes	#	217 300	260 500
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	2 275	2 700
Valeur totale du cofinancement par le pays [1]	\$	326 500	390 000

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

	Formule	2014	2015		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V			
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	129 991	137 153	
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	119 258	137 153	
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Cible pour la 2e dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	374 840	400 512	
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	1,33	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		532 681	
G	Stock régulateur des vaccins	<p>Buffer on doses needed + buffer on doses wasted Buffer on doses needed = $(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,375$ Buffer on doses wasted =</p> <ul style="list-style-type: none"> <i>if(wastage factor of previous year current estimation < wastage factor of previous year original approved):</i> $((F - D) - ((F - D) \text{ of previous year original approved} - (F - D) \text{ of previous year current estimation})) \times 0,375$ <i>else:</i> $(F - D - ((F - D) \text{ of previous year original approved})) \times 0,375$ ≥ 0 			
H	Stock à déduire	$H1 - (F (2015) \text{ current estimation} \times 0,375)$			
H1	Stock initial calculé	$H2 (2015) + H3 (2015) - F (2015)$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	153 800	54 300	
H3	Plan d'expédition	Approved volume		581 000	
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi($(F + G - H) / \text{taille du conditionnement du vaccin}$) x taille du conditionnement du vaccin		581 000	
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin			
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$			
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$			
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$			
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g)$			
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$			
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution } (cr)$			
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$			
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$			
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures } (fd)$			
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$			
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$			
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T			

Etant donné que le plan d'expéditions pour 2014 n'est pas encore disponible, le volume approuvé pour 2014 est utilisé en tant que meilleure image de l'expédition de 2014. Les informations seront actualisées lorsque le plan d'expéditions sera disponible.

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

	Formule	2016			
		Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	15,72 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	155 931	24 510	
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	135 660	21 324	
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Cible pour la 2e dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	439 211	69 037	
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	461 172	72 489	
G	Stock régulateur des vaccins	<p>Buffer on doses needed + buffer on doses wasted Buffer on doses needed = $(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,375$ Buffer on doses wasted =</p> <ul style="list-style-type: none"> if $(\text{wastage factor of previous year current estimation} < \text{wastage factor of previous year original approved})$: $((F - D) - ((F - D) \text{ of previous year original approved} - (F - D) \text{ of previous year current estimation})) \times 0,375$ else: $(F - D - ((F - D) \text{ of previous year original approved})) \times 0,375 \geq 0$ 	14 513	2 282	12 231
H	Stock à déduire	$H1 - (F (2015) \text{ current estimation} \times 0,375)$	30 630	4 815	
H1	Stock initial calculé	$H2 (2015) + H3 (2015) - F (2015)$	195 540	30 736	
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1			
H3	Plan d'expédition	Approved volume			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Arrondi}((F + G - H) / \text{taille du conditionnement du vaccin}) \times \text{taille du conditionnement du vaccin}$	445 100	69 963	
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	1		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	465 404	73 154	
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0	
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$	4 897	770	
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } (g)$	799 845	125 723	
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	20 851	3 278	
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution } (cr)$	0	0	
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	27	5	
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	28 795	4 527	
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures } (fd)$	0	0	
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	849 518	133 530	
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	133 530		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	15,72 %		

Etant donné que le plan d'expéditions pour 2014 n'est pas encore disponible, le volume approuvé pour 2014 est utilisé en tant que meilleure image de l'expédition de 2014. Les informations seront actualisées lorsque le plan d'expéditions sera disponible.

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour DTC-HepB-Hib, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 3)

	Formule	2017			
		Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	21,96 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	160 251	35 192	
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	142 623	31 321	
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Cible pour la 2e dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	455 898	100 117	
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	478 693	105 122	
G	Stock régulateur des vaccins	<p>Buffer on doses needed + buffer on doses wasted Buffer on doses needed = $(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,375$ Buffer on doses wasted =</p> <ul style="list-style-type: none"> if $(\text{wastage factor of previous year current estimation} < \text{wastage factor of previous year original approved})$: $((F - D) - ((F - D) \text{ of previous year original approved} - (F - D) \text{ of previous year current estimation})) \times 0,375$ else: $(F - D - ((F - D) \text{ of previous year original approved})) \times 0,375 \geq 0$ 	179 510	39 421	140 089
H	Stock à déduire	$H1 - (F (2015) \text{ current estimation} \times 0,375)$			
H1	Stock initial calculé	$H2 (2015) + H3 (2015) - F (2015)$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1			
H3	Plan d'expédition	Approved volume			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Arrondi}((F + G - H) / \text{taille du conditionnement du vaccin}) \times \text{taille du conditionnement du vaccin}$	658 250	144 553	
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	1		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	698 949	153 491	
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0	
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$	7 241	1 591	
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } (g)$	974 869	214 084	
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	31 313	6 877	
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution } (cr)$	0	0	
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	40	9	
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	42 895	9 420	
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures } (fd)$	0	0	
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	1 049 117	230 388	
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	230 388		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	21,96 %		

Etant donné que le plan d'expéditions pour 2014 n'est pas encore disponible, le volume approuvé pour 2014 est utilisé en tant que meilleure image de l'expédition de 2014. Les informations seront actualisées lorsque le plan d'expéditions sera disponible.

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour DTC-HepB-Hib, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 4)

	Formule	2018			
		Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	25,10 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	164 690	41 333	
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	149 868	37 613	
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Cible pour la 2e dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	473 171	118 753	
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	496 830	124 691	
G	Stock régulateur des vaccins	<p>Buffer on doses needed + buffer on doses wasted Buffer on doses needed = $(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,375$ Buffer on doses wasted =</p> <ul style="list-style-type: none"> if $(\text{wastage factor of previous year current estimation} < \text{wastage factor of previous year original approved})$: $((F - D) - ((F - D) \text{ of previous year original approved} - (F - D) \text{ of previous year current estimation})) \times 0,375$ else: $(F - D - ((F - D) \text{ of previous year original approved})) \times 0,375 \geq 0$ 	186 312	46 760	139 552
H	Stock à déduire	$H1 - (F (2015) \text{ current estimation} \times 0,375)$			
H1	Stock initial calculé	$H2 (2015) + H3 (2015) - F (2015)$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1			
H3	Plan d'expédition	Approved volume			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Arrondi}((F + G - H) / \text{taille du conditionnement du vaccin}) \times \text{taille du conditionnement du vaccin}$	683 150	171 452	
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	1		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	725 432	182 064	
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0	
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$	7 515	1 887	
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } (g)$	1 011 746	253 921	
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	32 500	8 157	
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution } (cr)$	0	0	
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	41	11	
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	44 517	11 173	
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures } (fd)$	0	0	
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	1 088 804	273 260	
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	273 260		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	25,10 %		

Etant donné que le plan d'expéditions pour 2014 n'est pas encore disponible, le volume approuvé pour 2014 est utilisé en tant que meilleure image de l'expédition de 2014. Les informations seront actualisées lorsque le plan d'expéditions sera disponible.

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour DTC-HepB-Hib, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 5)

	Formule	2019			
		Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	28,86 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	169 252	48 850	
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	157 404	45 430	
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Cible pour la 2e dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	491 051	141 727	
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	515 603	148 813	
G	Stock régulateur des vaccins	<p>Buffer on doses needed + buffer on doses wasted Buffer on doses needed = $(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,375$ Buffer on doses wasted =</p> <ul style="list-style-type: none"> if $(\text{wastage factor of previous year current estimation} < \text{wastage factor of previous year original approved})$: $((F - D) - ((F - D) \text{ of previous year original approved} - (F - D) \text{ of previous year current estimation})) \times 0,375$ else: $(F - D - ((F - D) \text{ of previous year original approved})) \times 0,375 \geq 0$ 	193 352	55 806	137 546
H	Stock à déduire	$H1 - (F (2015) \text{ current estimation} \times 0,375)$			
H1	Stock initial calculé	$H2 (2015) + H3 (2015) - F (2015)$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1			
H3	Plan d'expédition	Approved volume			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Arrondi}((F + G - H) / \text{taille du conditionnement du vaccin}) \times \text{taille du conditionnement du vaccin}$	709 000	204 631	
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	1		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	752 844	217 286	
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0	
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$	7 800	2 252	
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } (g)$	1 050 029	303 059	
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	33 728	9 735	
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution } (cr)$	0	0	
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	43	13	
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	46 202	13 335	
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures } (fd)$	0	0	
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	1 130 002	326 140	
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	326 140		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	28,86 %		

Etant donné que le plan d'expéditions pour 2014 n'est pas encore disponible, le volume approuvé pour 2014 est utilisé en tant que meilleure image de l'expédition de 2014. Les informations seront actualisées lorsque le plan d'expéditions sera disponible.

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour DTC-HepB-Hib, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 6)

	Formule	2020			
		Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	33,34 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	173 940	57 994	
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	165 243	55 095	
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Cible pour la 2e dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	509 558	169 894	
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	535 036	178 388	
G	Stock régulateur des vaccins	<p>Buffer on doses needed + buffer on doses wasted Buffer on doses needed = $(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,375$ Buffer on doses wasted =</p> <ul style="list-style-type: none"> if $(\text{wastage factor of previous year current estimation} < \text{wastage factor of previous year original approved})$: $((F - D) - ((F - D) \text{ of previous year original approved} - (F - D) \text{ of previous year current estimation})) \times 0,375$ else: $(F - D - ((F - D) \text{ of previous year original approved})) \times 0,375 \geq 0$ 	200 639	66 896	133 743
H	Stock à déduire	$H1 - (F (2015) \text{ current estimation} \times 0,375)$			
H1	Stock initial calculé	$H2 (2015) + H3 (2015) - F (2015)$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1			
H3	Plan d'expédition	Approved volume			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Arrondi}((F + G - H) / \text{taille du conditionnement du vaccin}) \times \text{taille du conditionnement du vaccin}$	735 700	245 292	
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	1		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	781 217	260 468	
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0	
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$	8 093	2 699	
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } (g)$	1 086 629	362 296	
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	34 999	11 670	
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution } (cr)$	0	0	
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	45	16	
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	47 812	15 942	
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures } (fd)$	0	0	
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	1 169 485	389 921	
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	389 921		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	33,34 %		

Etant donné que le plan d'expéditions pour 2014 n'est pas encore disponible, le volume approuvé pour 2014 est utilisé en tant que meilleure image de l'expédition de 2014. Les informations seront actualisées lorsque le plan d'expéditions sera disponible.

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

ID		Source		2014	2015	2016	2017	2018
	Nombre de nourrissons survivants	Paramètre	#	141 974	145 382	155 932	160 250	164 690
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Paramètre	#	130 616	137 153	155 931	160 251	164 690
	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Paramètre	#	119 831	129 389	135 660	142 623	149 868
	Couverture vaccinale avec la troisième dose	Paramètre	%	84,40 %	89,00 %	87,00 %	89,00 %	91,00 %
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	3	3	3	3	3

	Estimation du facteur de perte vaccinale	Paramètre	#	1,05	1,05	1,05	1,05	1,05
	Stock in Central Store Dec 31, 2014		#	96 900				
	Stock across second level Dec 31, 2014 (if available)*		#	96 900				
	Stock across third level Dec 31, 2014 (if available)*	Paramètre	#					
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		1	1	1	1
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui	Oui
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	Non	Non
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui	Oui
cc	Cofinancement du pays par dose	Paramètre	\$		0,23	0,26	0,30	0,35
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Paramètre	\$		0,0448	0,0448	0,0448	0,0448
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Paramètre	\$		0	0	0	0
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Paramètre	\$		0,0054	0,0054	0,0054	0,0054
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Paramètre	%		4,50 %	3,00 %	4,50 %	4,60 %

* Please describe the method used for stock count in the text box below. We assume the closing stock (Dec 31, 2014) is the same as the opening stock (Jan 1, {1}). If there is a difference, please provide details in the text box below.

Pas de différences entre le stock au 31 décembre 2014 et celui du 1er Janvier 2015

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

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

	2014	2015	2016	2017	2018
Cofinancement minimal	0,20	0,23	0,26	0,30	0,35
Cofinancement recommandé conformément à			0,26	0,30	0,35
Votre cofinancement	0,20	0,23	0,26	0,30	0,35

	2019	2020
Cofinancement minimal	0,40	0,46
Cofinancement recommandé conformément à	0,40	0,46
Votre cofinancement	0,40	0,46

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

	Formule	2014	2015		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V			
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	130 616	137 153	
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	391 848	411 459	
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		432 032	
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted Buffer on doses needed = $(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,25$ Buffer on doses wasted = $(F - D) \times [XXX] - ((F - D) \text{ of previous year current estimate}) \times 0,25$			
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - $0,25 \times F$ de l'année précédente			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	0	96 900	
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi $((F + G - H) / \text{taille du conditionnement du vaccin}) \times \text{taille du conditionnement du vaccin}$		437 400	
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin			
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$			
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$			
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$			
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$			
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$			
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$			
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$			
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$			
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$			
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$			
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$			
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T			

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

	Formule	2016			
		Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	7,37 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	155 931	11 497	144 434
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	467 793	34 491	433 302
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	491 183	36 215	454 968
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted <i>Buffer on doses needed = (D - D of previous year original approved) x 0,25</i> <i>Buffer on doses wasted = (F - D) x [XXX] - ((F - D) of previous year current estimate) x 0,25</i>	14 544	1 073	13 471
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - 0,25 x F de l'année précédente	0	0	0
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1			
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi((F + G - H) / taille du conditionnement du vaccin) x taille du conditionnement du vaccin	505 800	37 293	468 507
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	1		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	530 571	39 119	491 452
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	$(I / 100) \times 1.10$	5 564	411	5 153
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	1 708 593	125 974	1 582 619
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	23 770	1 753	22 017
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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	31	3	28
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	51 258	3 780	47 478
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	1 783 652	131 508	1 652 144
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	131 508		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	7,37 %		

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

	Formule	2017		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	8,52 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	160 251	13 655
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	480 753	40 963
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	504 791	43 011
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted $\text{Buffer on doses needed} = (D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,25$ $\text{Buffer on doses wasted} = (F - D) \times [XXX] - ((F - D) \text{ of previous year current estimate}) \times 0,25$	120 351	10 255
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - 0,25 x F de l'année précédente		
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi((F + G - H) / taille du conditionnement du vaccin) x taille du conditionnement du vaccin	626 400	53 373
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	1	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	661 215	56 339
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$	6 891	588
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	2 082 154	177 410
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	29 623	2 525
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	38	4
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	93 697	7 984
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	2 205 512	187 920
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	187 920	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	8,52 %	

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 4)

	Formule	2018		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	10,09 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	164 690	16 622
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	494 070	49 865
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	518 774	52 359
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted $\text{Buffer on doses needed} = (D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,25$ $\text{Buffer on doses wasted} = (F - D) \times [XXX] - ((F - D) \text{ of previous year current estimate}) \times 0,25$	123 684	12 484
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - 0,25 x F de l'année précédente		
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi((F + G - H) / taille du conditionnement du vaccin) x taille du conditionnement du vaccin	642 600	64 856
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	1	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	679 530	68 583
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$	7 069	714
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	2 101 302	212 078
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	30 443	3 073
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	39	4
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	96 660	9 756
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	2 228 444	224 911
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	224 910	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	10,09 %	

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 5)

	Formule	2019		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	11,81 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	169 252	19 982
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	507 756	59 945
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,04	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	528 067	62 343
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted <i>Buffer on doses needed = (D - D of previous year original approved) x 0,25</i> <i>Buffer on doses wasted = (F - D) x [XXX] - ((F - D) of previous year current estimate) x 0,25</i>	125 841	14 857
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - 0,25 x F de l'année précédente		
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi((F + G - H) / taille du conditionnement du vaccin) x taille du conditionnement du vaccin	655 200	77 352
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	1	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	696 957	82 282
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$	7 208	851
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	2 122 848	250 620
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	31 224	3 687
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	40	5
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	65 809	7 770
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	2 219 921	262 080
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	262 080	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	11,81 %	

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 6)

	Formule	2020		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	13,60 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	173 940	23 652
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	521 820	70 955
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,04	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	542 693	73 793
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted $\text{Buffer on doses needed} = (D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,25$ $\text{Buffer on doses wasted} = (F - D) \times [XXX] - ((F - D) \text{ of previous year current estimate}) \times 0,25$	130 596	17 758
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - 0,25 x F de l'année précédente		
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi((F + G - H) / taille du conditionnement du vaccin) x taille du conditionnement du vaccin	675 000	91 784
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	1	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	717 658	97 584
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$	7 426	1 010
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	2 183 625	296 919
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	32 152	4 372
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	41	6
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	67 693	9 205
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	2 283 511	310 500
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	310 500	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	13,60 %	

Tableau 7.11.1: Caractéristiques pour **Antirotavirus, 2calendrier -doses**

ID	Source		2014	2015	2016	2017	2018	
	Nombre de nourrissons survivants	Paramètre	#	141 974	145 382	155 932	160 250	164 690
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Paramètre	#	21 666	137 153	155 660	160 251	164 690
	Nombre d'enfants devant recevoir la deuxième dose de vaccin	Paramètre	#	18 199	0	135 660	142 623	149 868
	Couverture vaccinale avec la deuxième dose	Paramètre	%	12,82 %	0,00 %	87,00 %	89,00 %	91,00 %
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	2	2	2	2	2
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Paramètre	#	1,05	1,05	1,05	1,05	1,05
	Stock in Central Store Dec 31, 2014		#	9 000				
	Stock across second level Dec 31, 2014 (if available)*		#	9 000				
	Stock across third level Dec 31, 2014 (if available)*	Paramètre	#					
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		1	1	1	1
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	Non	Non
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	Non	Non
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	Non	Non
cc	Cofinancement du pays par dose	Paramètre	\$		0,23	0,26	0,30	0,35
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Paramètre	\$		0,0448	0,0448	0,0448	0,0448
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Paramètre	\$		0	0	0	0
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Paramètre	\$		0,0054	0,0054	0,0054	0,0054
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Paramètre	%		4,20 %	4,40 %	4,40 %	4,40 %

* Please describe the method used for stock count in the text box below. We assume the closing stock (Dec 31, 2014) is the same as the opening stock (Jan 1, {1}). If there is a difference, please provide details in the text box below.

Pas de différence entre le stock du 31 décembre 014 et celui du 1et janvier 2015.

Tableaux de cofinancement pour **Antirotavirus, 2calendrier -doses**

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

	2014	2015	2016	2017	2018
Cofinancement minimal	0,20	0,23	0,26	0,30	0,35
Cofinancement recommandé conformément à			0,26	0,30	0,35
Votre cofinancement	0,20	0,23	0,26	0,30	0,35

	2019	2020
Cofinancement minimal	0,40	0,46
Cofinancement recommandé conformément à	0,40	0,46
Votre cofinancement	0,40	0,46

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antirovirus, 2calendrier -doses (partie 1)

	Formule	2014	2015		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V			
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	21 666	137 153	
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	2	2	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	43 332	274 306	
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		288 022	
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted Buffer on doses needed = $(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,25$ Buffer on doses wasted = $(F - D) \times [XXX] - ((F - D) \text{ of previous year current estimate}) \times 0,25$			
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - $0,25 \times F$ de l'année précédente			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	0	9 000	
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi $((F + G - H) / \text{taille du conditionnement du vaccin}) \times \text{taille du conditionnement du vaccin}$		349 500	
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin			
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$			
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$			
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$			
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$			
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$			
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$			
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$			
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$			
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$			
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$			
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$			
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T			

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antirovirus, 2calendrier -doses (partie 2)

	Formule	2016		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	11,04 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	155 660	17 184
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	2	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	311 320	34 367
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	326 886	36 086
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted Buffer on doses needed = $(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,25$ Buffer on doses wasted = $(F - D) \times [XXX] - ((F - D) \text{ of previous year current estimate}) \times 0,25$	9 554	1 055
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - $0,25 \times F$ de l'année précédente	0	0
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi($(F + G - H) / \text{taille du conditionnement du vaccin} \times \text{taille du conditionnement du vaccin}$)	337 500	37 257
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
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$	0	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	761 400	84 052
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	0	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	0	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	33 502	3 699
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	794 902	87 750
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	87 750	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	11,04 %	

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antirovirus, 2calendrier -doses (partie 3)

	Formule	2017		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	12,74 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	160 251	20 412
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	2	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	320 502	40 824
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	336 528	42 865
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted Buffer on doses needed = $(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,25$ Buffer on doses wasted = $(F - D) \times [XXX] - ((F - D) \text{ of previous year current estimate}) \times 0,25$	80 241	10 221
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - $0,25 \times F$ de l'année précédente		
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi $((F + G - H) / \text{taille du conditionnement du vaccin}) \times \text{taille du conditionnement du vaccin}$	417 000	53 116
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
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$	0	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	940 752	119 828
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	0	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	0	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	41 394	5 273
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	982 146	125 100
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	125 100	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	12,74 %	

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antirovirus, 2calendrier -doses (partie 4)

	Formule	2018		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	14,86 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	164 690	24 474
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	2	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	329 380	48 947
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	345 849	51 395
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted Buffer on doses needed = $(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,25$ Buffer on doses wasted = $(F - D) \times [XXX] - ((F - D) \text{ of previous year current estimate}) \times 0,25$	82 456	12 254
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - $0,25 \times F$ de l'année précédente		
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi $((F + G - H) / \text{taille du conditionnement du vaccin}) \times \text{taille du conditionnement du vaccin}$	429 000	63 751
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
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$	0	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	967 824	143 822
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	0	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	0	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	42 585	6 329
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	1 010 409	150 150
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	150 150	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	14,86 %	

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antirovirus, 2calendrier -doses (partie 5)

	Formule	2019		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	16,98 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	169 252	28 745
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	2	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	338 504	57 489
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,04	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	352 045	59 789
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted $\text{Buffer on doses needed} = (D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,25$ $\text{Buffer on doses wasted} = (F - D) \times [XXX] - ((F - D) \text{ of previous year current estimate}) \times 0,25$	83 894	14 248
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - 0,25 x F de l'année précédente		
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi((F + G - H) / taille du conditionnement du vaccin) x taille du conditionnement du vaccin	436 500	74 132
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
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$	0	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	984 744	167 242
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	0	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	0	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	43 329	7 359
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	1 028 073	174 600
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	174 600	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	16,98 %	

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antirovirus, 2calendrier -doses (partie 6)

	Formule	2020		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	19,53 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	173 940	33 972
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	2	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	347 880	67 944
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,04	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	361 796	70 662
G	Stock régulateur des vaccins	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted Buffer on doses needed = $(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,25$ Buffer on doses wasted = $(F - D) \times [XXX] - ((F - D) \text{ of previous year current estimate}) \times 0,25$	87 064	17 005
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - $0,25 \times F$ de l'année précédente		
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi($(F + G - H) / \text{taille du conditionnement du vaccin} \times \text{taille du conditionnement du vaccin}$)	450 000	87 889
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
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$	0	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose} ((g))$	1 015 200	198 276
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes} (ca)$	0	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution} (cr)$	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité} (cs)$	0	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins} (fv)$	44 669	8 725
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures} (fd)$	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	1 059 869	207 000
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose} (cc)$	207 000	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	U / T	19,53 %	

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

Instructions relatives aux informations à fournir sur les fonds de RSS reçus

1. Seuls les pays **dont la demande de RSS a été approuvée pour et qui ont reçu des fonds avant ou pendant la période de janvier à décembre 2014**. Tous les pays doivent fournir des informations sur :

- a. Les progrès accomplis en 2014
- b. La mise en œuvre du RSS de janvier à avril 2015 (rapport transitoire)
- c. les plans pour 2016
- d. Les changements proposés aux activités et au budget approuvés (voir n° 4 ci-dessous)

Les pays qui ont reçu des fonds de RSS au cours des trois derniers mois de 2014 ou qui ont enregistré d'autres types de retards ayant limité la mise en œuvre en 2014 peuvent utiliser cette section comme rapport initial afin de rendre compte des activités de lancement.

2. Afin de mieux aligner le rapport relatif au soutien RSS sur les processus nationaux, les pays dont l'exercice fiscal 2014 commence en janvier 2014 et se termine en décembre 2014, devront faire parvenir leur rapport sur le RSS à GAVI Alliance avant le **15 mai 2015**. Pour les autres pays, les rapports sur le RSS devraient être reçus par GAVI Alliance environ six mois après la fin de l'exercice fiscal du pays: ainsi, si l'exercice fiscal du pays s'achève en mars 2015, les rapports sur le RSS seront attendus par GAVI Alliance d'ici à septembre 2015.

3. Veuillez utiliser votre proposition approuvée pour rédiger ce rapport de situation annuel. Prière de remplir ce modèle de rapport soigneusement et avec exactitude. Si nécessaire, veuillez utiliser plus d'espace que celui qui est prévu dans le formulaire.

4. Si vous souhaitez modifier les objectifs, les activités et le budget préalablement approuvés (reprogrammation), veuillez demander les directives sur la reprogrammation à votre responsable pays au Secrétariat de GAVI ou envoyez un courriel à l'adresse gavihss@gavi.org.

5. Si vous sollicitez une nouvelle tranche de financement, merci de le signaler à la [section 8.1.2](#).

6. Assurez-vous, **avant de le soumettre au Secrétariat de GAVI Alliance, que ce rapport a été avalisé par les mécanismes nationaux de coordination compétents** (CCSS ou équivalent), comme le prévoit la page des signatures eu égard à l'exactitude et à la validité des faits, des chiffres et des sources utilisés.

7. Veuillez joindre toutes les [pièces justificatives](#). Ces documents comprennent :

- a. Compte rendu des réunions du CCSS tenues en 2014
- b. Compte rendu de la réunion du CCSS en 2015 qui a avalisé le présent rapport
- c. Le plus récent rapport d'examen du secteur de la santé
- d. État financier de l'utilisation des fonds RSS pendant l'année calendaire 2014
- e. Rapport de vérification externe des comptes des fonds RSS pendant l'exercice fiscal le plus récent (si disponible).

8. Le Comité d'examen indépendant (CEI) de GAVI Alliance évalue tous les rapports de situation annuels. En plus des informations dont la liste figure ci-dessus, le CEI demande que les données suivantes soient incluses dans cette section afin d'approuver de nouvelles tranches de financement de RSS :

- a. Les rapports sur les indicateurs convenus, tels que figurant dans le cadre approuvé de suivi et d'évaluation, la proposition et la lettre d'approbation
- b. La démonstration (preuves tangibles à l'appui) des liens étroits entre les activités, les produits, les résultats et les indicateurs d'impact ;
- c. Un aperçu de l'assistance technique qui peut être nécessaire pour soutenir la mise en œuvre ou le suivi de l'investissement de RSS de GAVI la prochaine année.

8. Un rapport inexact, incomplet ou non fondé peut inciter le CEI à renvoyer le rapport au pays pour obtenir des éclaircissements (ce qui risque d'occasionner des retards dans le versement d'autres fonds de RSS) ou à recommander de ne pas débloquer de nouveaux fonds de RSS ou encore à verser seulement une partie de la prochaine tranche.

8.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de RSS en 2014 et demande d'une nouvelle tranche

Veillez préciser les sources de toutes les données utilisées dans le présent rapport

8.1.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de RSS en 2014

Veillez compléter les tableaux 8.1.3.a et 8.1.3.b (comme dans le rapport de situation annuel) pour chaque année du programme pluriannuel de RSS approuvé en \$US et en monnaie locale

Note : si vous demandez une nouvelle tranche de financement, veillez à bien remplir la dernière ligne du tableau 8.1.3.a et 8.1.3.b.

8.1.2. Veillez indiquer si vous demandez une nouvelle tranche de financement **Oui**

Dans l'affirmative, veillez préciser le montant du financement demandé: **396500** US\$

Ces fonds devraient être suffisants pour assurer la mise en œuvre de l'allocation au titre du RSS jusque décembre 2016.

Tableau 8.1.3a \$(US)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)	0	377000	386500	396500	405000	416000
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)	0	0	0	0	0	0
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)	0	0	377000	0	0	0
Solde reporté depuis l'année précédente (A)	0	0	0	377000	316800	
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)	0	0	0			238275
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)	0	0	0	60199	78525	57918
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)	0	0	0	316800	238275	53328
Montant de financement demandé pour la/les prochaine(s) année(s) calendaire (s) [veillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement)	0	377000	0	0	386500	783000

	2015	2016	2017	2018
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)	425500	0	0	0
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)	386500	0	0	0
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)	386500	0		
Solde reporté depuis l'année précédente (A)	51442	0		
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)	437942	0		
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)	23630	0		
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)		0		
Montant de financement demandé pour la/les prochaine (s) année(s) calendaire (s) [veuillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement)	396500	1247000	0	0

Tableau 8.1.3b (Monnaie locale)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)	0	106472766	111502037	119372671	122011554	125171505
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)	0					
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)	0					
Solde reporté depuis l'année précédente (A)						
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)						
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)						
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)						
Montant de financement demandé pour la/les prochaine (s) année(s) calendaire (s) [veuillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement)	0	106472766	0	0	116958000	237452580

	2015	2016	2017	2018
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)	132330500	0	0	0
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)	120201500			
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)	119546146			
Solde reporté depuis l'année précédente (A)	15998415			
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)	135544561			
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)	10566660			
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)				
Montant de financement demandé pour la/les prochaine (s) année(s) calendaire (s) [veillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement)	123311500	387817000	0	0

Rapport sur les fluctuations du taux de change

Veillez indiquer au [tableau 8.3.c](#) ci-dessous le taux de change utilisé à l'ouverture et à la clôture pour chaque année calendaire.

Tableau 8.1.3.c

Taux de change	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Ouverture au 1er janvier	261,9	261,99	282,05	288,51	303	303,26
Clôture au 31 décembre	261,99	282	288,4	301,5	303,26	311,8

Détail des dépenses des fonds de RSS pendant l'année calendaire 2014

Veillez joindre un état financier détaillé sur l'utilisation des fonds de RSS pendant l'année calendaire 2014 (les instructions pour cet état financier sont jointes dans les annexes en ligne du rapport de situation annuel). Les états financiers seront signés par le Chef comptable ou par le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé. **(Document numéro: 19)**

Si des dépenses pour la période comprise entre janvier et avril 2015 sont indiquées au tableau 14, un état financier détaillé et séparé de l'utilisation de ces fonds de RSS doit aussi être joint **(Document numéro: 20)**

A-t-on réalisé une vérification externe des comptes? Non

Les rapports de vérification externe des comptes des programmes de RSS 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 RSS pendant l'exercice fiscal le plus récent, il conviendra de le joindre aussi (Document numéro: 21)

8.2. Progrès des activités de RSS pendant l'année fiscale 2014

Veillez utiliser le tableau 8.2 pour rendre compte des principales activités réalisées pour renforcer la vaccination avec des fonds de RSS. Il est très important de renseigner précisément sur l'étendue des progrès et l'utilisation du cadre de suivi et d'évaluation de votre demande originale et de la lettre de décision.

Veillez donner les informations suivantes pour chaque activité planifiée:

- Le pourcentage de l'activité achevée, le cas échéant
- Une explication des progrès accomplis et éventuellement des obstacles rencontrés
- La source des informations/données, si besoin est

Tableau 8.2: Activités de RSS pendant l'année 2014 faisant l'objet du rapport

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Activité planifiée pour 2014	Pourcentage d'activité achevée (taux annuel) (le cas échéant)	Source des informations/données (si besoin est)
Renforcer les compétences des personnels de santé impliqués dans la délégation de tâches (on estime que 60% au moins des activités dans les FSP relèvent de facto à de l'approche dite de « délégation de tâches.	Attribuer à chaque RHS exerçant des tâches déléguées, une prime équivalente à 50 % de PZT de l'IMS	100	DPCIS/DAF Notes de services déléguant les tâches aux personnels concernés et état de paiement.
	Formation de 9 formateurs pour 2 semaines à l'ESP	100	DPCIS/DAF
1.3 Contractualiser les retraités civils et militaires pour renforcer la dispensation (y compris l'encadrement) des services de la santé de la mère et de l'enfant dans les zones ciblées	Etablir un contrat semestriel pour chaque retraité et versé l'indemnité d'un montant 100 000 UM par mois nécessaire à l'appui pour dispensation des services de santé de la mère et de l'enfant dans les ZCI	20	Contrats avec les concernés/ DPCIS
Activité 2.1.1 : Assurer la gratuité des soins pour les femmes enceintes et pour les mères d'enfants de 0 à 5ans dans les zones ciblées	Virer 30% des montants destinés à la gratuité des soins aux comptes des structures sanitaires des zones cibles	100	DPCIS/DAF
2.3 : Compléter l'équipement des postes de santé	Doter en équipement standard 7 postes de santé des ZCI	100	DPCIS/DAF
3.1.5 : Suivi par les MCM au niveau des ZCI	Réaalisation d'une supervision des zci par les MCM.	100	DSBN/MCM/DPCIS
formation sur les marchés publics	Former 2 personnes de la DAF sur les procédures d'acquisition des biens et services	100	DAF
Suivi evaluation	Réalisation d'une mission centrale de suivi evaluation pour 3/9 Moughatta	30	DPCIS/DSBN/DAF Une mission de supervision a eu lieu dans 3/9 moughattas

8.2.1 Pour chaque objectif et chaque activité (c'est-à-dire objectif 1, activité 1.1, activité 1.2, etc.), décrivez les progrès accomplis et les obstacles (par exemple, évaluations, réunions du CCSS).

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Décrivez les progrès accomplis et les obstacles
1.3.3 : Contractualiser les retraités civils et mi	Une commission de contractualisation a été constituée, et un avis de recrutement du nombre de retraités prévu a été largement publié. Cette action a abouti à la contractualisation avec 05 retraités sur les 18 recherchés. Les conditions de contractualisation étant peu motivantes, l'alternative est d'utiliser le reliquat sur cette activité pour renforcer l'encadrement au niveau des moughattas et impliquer les DRASS dans le suivi de l'exécution du projet.
Activité 2.1 Assurer la gratuité des soins pour le	les montants destinés à cette activité sont mis à la disposition des structures concernées - une circulaire signée par le SG du ministère de la santé a fixé les mesures de mise en application de cette activité. La faible fonctionnalité des comités de gestion a tardé l'exécution cette activité. Pour surmonter cet obstacle, les élus locaux ont été impliqués dans le processus. Ainsi, le maire ou un conseiller municipal signe sur le certificat d'indigence du patient(e)
2.3 : Compléter l'équipement des postes de santé	.l'exécution de cette activité a généré une économie sur le cout initial de l'ordre de 21 millions d'ouguyas qui sera utilisé pour compléter l'équipement d'autres postes de santé.
suivi evaluation	- réalisation par les MCM des ZCI d'une mission de supervision des structures sanitaires des moughattas concernées. - réalisation d'une supervision centrale de 3/9 moughattas. .

8.2.2 Expliquez pourquoi certaines activités n'ont pas été réalisées, ou ont été modifiées, avec des références.

certaines activités du plan d'action ont été réalisées avec retard ou partiellement réalisées, il s'agit de :

1- la contractualisation avec les retraités qui n'est réalisée qu'à concurrence de 5/18 du fait du :

du nombre insuffisant des candidats qui ont répondu à l'avis de recrutement. Pour nous cette situation est expliquée par l'insuffisance des rémunérations proposées par le programme, l'éloignement, l'enclavement et les difficultés des conditions de vie dans les moughattas concernées.

2- l'équipement des 07 postes qui a été réalisé avec retard à cause des exigences du nouveau code des marchés publics. Une économie de l'ordre 21 millions sur le coût initialement prévu pour cette activité a été réalisée et sera utilisée pour l'équipement d'autres postes de santé dans les ZCI, notamment les nouveaux postes créés pour l'élargissement de la couverture sanitaire dans les moughattas concernées par le programme

8.2.3 Si les fonds de RSS de GAVI ont été utilisés pour donner des mesures d'encouragement aux ressources humaines nationales, comment ces fonds ont-ils contribué à la mise en œuvre de la politique ou des directives nationales sur les ressources humaines?

Dans le cadre de la mise en œuvre de la délégation des tâches des primes de motivation ont été octroyées au profit du personnel médicaux et paramédicaux exerçant des tâches déléguées dans les structures des ZCI consacrant la mise en œuvre effective de la stratégie nationale de délégation de tâches élaborée dans le cadre du programme. Cette nouvelle démarche a contribué à la rétention du personnel dans ces zones qui sont parmi les plus reculées du pays. Dans le cadre de l'application de la stratégie nationale de la contractualisation, 05 contrats ont été signés avec des retraités pour travailler dans 3/9 moughattas cibles. Cette mesure a permis d'améliorer la disponibilité des ressources humaines dans les moughattas bénéficiaires.

8.3. Vue d'ensemble des objectifs atteints

Veillez compléter le **tableau 8.3** pour chaque indicateur et objectif figurant dans la demande initiale approuvée et la lettre de décision. Veillez utiliser les données de références et les objectifs pour 2013 tels qu'ils figurent dans votre proposition originale de RSS.

Tableau 8.3: Progrès sur les objectifs atteints

Nom de l'objectif ou indicateur (Insérer autant de lignes que nécessaire)	Référence		Objectif accepté jusqu'à la fin du soutien dans la demande originale de RSS	2014 Objectif						Source des données	Explication si des objectifs n'ont pas été atteints
	Valeur de référence	Source/date de la valeur de référence									
Connaissances du personnel de santé sur les tâches déléguées	0	Soumission initiale/2011	Score moyen du personnel > 80%							> 80%	Rapport de supervision l'exercice de cette activité par le personnel médical et para médical n'a débuté que fin 2014. 105 personnels paramédicaux exercent des tâches déléguées dans les ZCI. une mission d'évaluation vient de terminer sa supervision dans r 03 moughattas
Taux disponibilité de Médicaments Essentiels	nd	Soumission initiale/2011	100%				71%	95%	95%	Rapport de supervision	
Pourcentage d'USB opérationnelles offrant un PMA et ayant reçu des visites de supervision	0	Plan de développement des ZCI 2011	Mettre en place et assurer la fonctionnalité de 27 USB				0%	0%	0%		
Couverture dans les ZCI de PENTA3 (%)	52%		75%					50.7%	72%		
% des districts atteignant ≥ 80 % de couverture PENTA3									44%		
Pourcentage de structures sanitaires effectuant la délégation des tâches médecin / paramédical / agents de santé communautaire	0		100%						81%	Rapport de supervision	Resultats pour les 03 moughattas (Oualatta, Tamcheket, Boumdeid).
Proportion des accouchements assistés par personnel de santé qualifié	nd		79%						9.46%	Rapport de situation du secteur 2014	Source SNIS.
Pourcentage de comités fonctionnels	0%		100%					11%	22%		Pour les 03 moughattas.

8.4. Mise en œuvre du programme en 2014

8.4.1. Veuillez décrire les principales réalisations en 2014, notamment les retombées sur les programmes des services de santé, et indiquer comment les fonds alloués au titre du RSS ont contribué au renforcement du programme de vaccination

Les principales réalisations en 2014 sont :

- l'implication de 105 personnels paramédicaux dans la stratégie de délégation de tâches.
- l'équipement de 07 postes de santé dans les ZCI.
- le lancement de la stratégie de gratuités de soins au profit des femmes enceintes et des enfants de 0 à 5 ans.
- la contractualisation avec 05 retraités.
- la réalisation d'une mission de suivi par les MCM.
- la réalisation d'une mission de supervision du niveau central.

En plus des réalisations effectuées sur les ressources du projet d'autres actions de nature à renforcer la vaccination ont été faites sur les ressources de l'état, notamment l'acquisition d'environ 200 chaînes de froids et la réhabilitation des centres de santé des ZCI, et la mise à leurs disposition des ambulances.

Ces activités ont contribué à l'amélioration de l'accessibilité géographique et financière des usagers de service dans ces structures.

8.4.2. Veuillez décrire les problèmes rencontrés et les solutions trouvées ou proposées pour améliorer les résultats futurs des fonds de RSS.

Certaines obstacles ont retardé l'exécution de la 1ère tranche dont :

- la lourdeur des procédures
- la nouveauté de certaines activités qui ont nécessité l'initiation des procédures appropriées
- la non disponibilité du personnel retraité à la contractualisation avec les rémunérations proposées.

Des mesures ont été prises pour accélérer l'exécution des activités dont :

- la mise en place d'un comité de suivi présidé par le secrétaire général du ministère de la santé qui tient des réunions régulièrement.
- la formation et le partage avec les MCM des zones cibles sur le processus d'exécution des activités.
- une coordination effective entre les directions concernées.

En effet l'exécution du plan d'action 2015 sera facilitée par les mesures prises et le cumul d'expériences. Pour les 03 dernières tranches on envisage une reprogrammation sur 02 ans. Cette reprogrammation doit tenir compte :

- Des besoins actuels des ZCI en matière de vaccination.
- De la préservation des activités déjà lancées.
- du renforcement de l'implication des DRAS dans le processus d'exécution du projet (supervision).
- Assurer un suivi plus rapproché.

8.4.3. Veuillez décrire les dispositions exactes aux différents niveaux pour le suivi et l'évaluation des activités de RSS financées par GAVI.

- un comité de suivi présidé par le secrétaire général assure le suivi des activités, identifie les problèmes et propose des solutions. Elle se réunit chaque mois.
- le Comité national de pilotage et de coordination du secteur assure le pilotage du projet, matérialisant l'approche sectorielle.
- la DPCIS assure la coordination et les différentes directions techniques exécutent les activités du programme selon les compétences qui lui sont dévolues.
- la DAF s'assure les tâches financières et veille sur les procédures et les justificatifs d'ordre financier.
- les MCM des moughattas dans les ZCI assurent l'exécution et le suivi des activités de santé sur le terrain (gratuité des soins, délégation des tâches et paiement des retraités).

8.4.4. Veuillez indiquer dans quelle mesure les activités de suivi et d'évaluation sont intégrées dans les systèmes nationaux (tels que, par exemple, les examens sectoriels annuels). Décrivez comment l'établissement des rapports sur les fonds de RSS de GAVI peut être mieux harmonisé avec les systèmes d'information existants dans votre pays. Cela pourrait inclure l'utilisation des indicateurs pertinents adoptés dans l'approche sectorielle au lieu des indicateurs de GAVI.

La gestion du projet est soumise aux procédures nationales utilisées pour les financements extérieurs. L'exécution des activités prévues dans le plan d'action est initié par la structure concernée (TDR, Requêtes). Une fois autorisée par le SG du ministère, les services de la DAF assurent le paiement et conservent les justificatifs. Le suivi évaluation du programme est intégré dans le système de suivi national qui donne lieu à une revue sectorielle annuelle qui implique tous les financements et tous les partenaires. Cette revue fait un rapport sur les performances réalisées à tous les niveaux (national, régional et au niveau des districts).

8.4.5. Veuillez donner des précisions sur la participation des principales parties prenantes à la mise en œuvre de la proposition de RSS (y compris le PEV et les organisations de la société civile). Il conviendra de préciser le type d'organisation, son nom et sa fonction dans le processus de mise en œuvre.

Le pilotage du programme de GAVI /RSS est assuré par la CONAP qui regroupe, les partenaires techniques et financiers, des ONG nationales et internationales. Le comité de suivi qui devait se réunir tous les mois comprend des représentants de l'OMS et de l'UNICEF.

8.4.6. Veuillez décrire la participation des organisations de la société civile à la mise en œuvre de la proposition de RSS. Veuillez indiquer le nom des organisations, le type d'activités et le financement fourni à ces organisations sur les fonds de RSS.

Le plan d'action prévoit la formation de 09 ONG des ZCI qui seront impliquées dans la mise en œuvre des activités dans les ZCI. Elles seront recrutées selon une procédure transparente prévoyant des critères de sélection et en se référant à la base de données des ONG établie et renseignée dans le cadre du programme.

8.4.7. Veuillez décrire la gestion des fonds de RSS et renseigner sur les points suivants :

- La gestion des fonds de RSS a-t-elle été efficace ?
- Y a-t-il eu des obstacles au décaissement interne des fonds ?
- Quelles ont été les mesures prises pour régler les problèmes et améliorer la gestion
- Des changements sont-ils prévus dans les procédures de gestion l'année prochaine ?

Une grande partie des activités de GAVI/RSS sont des activités exécutées par les Moughattas cibles (gratuité des soins, délégation de tâches, supervisions). Ce qui a nécessité l'initiation des équipes de ces moughattas sur les procédures et les modes d'exécution de ces activités. Un atelier de partage et de formation a été organisé au profit des médecins chefs des moughattas en août 2014. Une mission centrale a déjà supervisé 3/9 moughatta (avril 2015) pour mieux préparer l'exécution des activités du plan d'action 2015.

Pour assurer une mise en œuvre efficace des mesures ont été prises. Il s'agit de :

- la mise en place du comité de suivi du projet.
- La formation et la responsabilisation des équipes des moughattas
- la mise en place d'une équipe centrale impliquant les directions concernées par le projet
- les acquisitions d'équipements seront désormais confiées à la CAMEC (centrale d'achat des médicaments et consommables médicaux) dont les procédures sont souples et opérationnelles.

Ces mesures permettront des améliorations notables sur le niveau d'exécution.

8.5. Activités de RSS prévues pour 2015

Veuillez utiliser le **tableau 8.4** pour renseigner sur les progrès des activités en 2015. Si vous proposez des changements de vos activités et du budget en 2015, veuillez décrire et justifier ces changements dans le tableau ci-dessous.

Tableau 8.4: Activités prévues pour 2015

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Activité planifiée pour 2015	Budget original pour 2015 (approuvé dans la proposition de RSS ou tel qu'ajusté lors de l'examen de précédents rapports de situation annuels)	2015 dépenses réelles (avril 2015)	Activité révisée (le cas échéant)	Explication des changements proposés aux activités ou au budget (le cas échéant)	Budget révisé pour 2015 (le cas échéant)
--	------------------------------	--	------------------------------------	-----------------------------------	--	--

Activité 1.1 : Mettre en place une pratique de délégation des tâches au profit des personnels paramédicaux, des agents communautaires et associatifs.ue de delegation de taches au	Formation du personnel concerné (IMS, AA, AN, ASC) dans leurs PS respectifs	540		3320	Les activités initialement programmées sur la deuxième tranche (386500 us) reçue en janvier 2015 seront exécutées sur le plan d'action de cette année . Les demandes de paiement de certains moughattas sont déjà en cours de traitement.19.15 millions du montant de la deuxième tranche correspondant aux activités de la gratuité de la délégation de tâche et de la contractualisation.est déjà financé par la première tranche suite au plan élaboré en juillet 2014 avec la mission gavi.	3320
	Attribuer à chaque RHS exerçant des tâches déléguées, une prime équivalente à 50 % de PZT de l'IMS	48852	0	24702	Réalisation de formation non exécutée sur la 1ère tranche.	24702
Activité 1.3 : Soutenir le processus de contractualisation en vue de la mise en œuvre rapide de la Politique Nationale	Former 9 ONGs locales pour les activités de contractualisation prévues dans les ZCIa subvention nécessaire à la mise en œuvre des activités liées notamment à la vaccination et à la SMI	7200	0			7200
	établir un contrat semestriel pour chaque retraité et versé l'indemnité d'un montant 100 000 UM par mois nécessaire à l'appui pour dispensation des services de santé de la mère et de l'enfant dans les ZCI	21600	4900		Cette activité a été supprimée en partie en raison de l'inexistence des retraités disponibles à travailler avec la rémunération proposée et la nouvelle mesure adoptée par l'état interdisant la contractualisation avec les retraités	30000
	verser une indemnité mensuelle de déplacement de 22500 UM pour chaque retraité	6480	0		Montant correspondant aux indemnités des 0 5 retraités déjà contractualisés	7668

	Organiser des sorties mobiles pour fournir des prestations de soins adaptées aux communautés isolées	0	0		Activité nouvelle introduite suite à l'aide mémoire de la mission de GAVI mai 2015.	0
Activité 2.3 : Compléter l'équipement des postes de santé	doter en équipement standard 17 postes de santé des ZCI	0	19596		Equipement réalisé grâce à une économie sur la 1ère tranche.	80000
Activité 2.1.1 : Assurer la gratuité des soins pour les femmes enceintes et pour les mères d'enfants de 0 à 5ans dans les zones ciblées	Alimenter le compte de chaque CSM en quatre tranches annuelles d'un montant correspondant au coût de fonctionnement engendré par la fréquentation effective des formations sanitaires concernées, dans la limite d'un montant équivalent à 1 contact/an/ de toute la population ciblée par CSM	129222	9005		activité déjà en exécution sur la 1ère tranche.	220689
	6 Etablir un contrat semestriel avec un RHS qualifié pour dispenser des soins saisonniers de proximité aux populations dans chacune des ZCI (pour des honoraires d'un montant de 100 000 UM)	21600	0		réallouée suite à l'aide mémoire de la mission de mai 2015..	0
	Verser une indemnité mensuelle de déplacement de 22500 UM pour chaque RHS	6480	0		réallouée	0
Activité 2.5 : Rendre disponible les ME au niveau des formations sanitaires du niveau opérationnel	2.5.1 : Doter les Formations sanitaires des zones ciblées d'un fonds de roulement adéquat	13000	0			13000

Activité 2.6 : Rationaliser la prescription des ME au niveau périphérique	2.6.2 : Former les médecins, les ICP et les autres prescripteurs périphériques (y compris personnels concernés par la délégation des tâches)	4155	0			4155
	organisation d'un atelier de 3 par Moughataa à l'intention des ICP et des infirmiers retraités qui se chargeront de la formation du reste du personnel.	12900	0			12900
2.7.3 Amélioration de la coordination pour une meilleure mise en œuvre du programme en impliquant toutes les parties prenantes y compris les DRAS	Organisation d'ateliers regroupant toutes les parties prenantes pour une meilleure mise en œuvre	0	0		cette activité est proposée pour améliorer la célérité et la qualité de la mise en œuvre des activités par la sensibilisation et l'implication de toutes les parties prenantes	14914
Activité 2.8 : Améliorer les procédures et mécanismes d'acquisition des biens et services.	organiser 3 missions de formation (1 mission / axe) sur les procédures d'exécution budgétaire au profit du personnel gestionnaire, Axe1:le nord (Chinguitty, Aoujeft, Ouadane) Axe2:le Sud (Ouad Naga, R'Kiz, Keur-Macene) Axe3 : l' Est (Tamchekett, Boumdeid, Oualata)	6585	0			6585
Activité 3.1 : Revitaliser les Unités de Santé de Base (USB)	3.1.4 : Equipement/approvisionnement	10800	0			10800
	3.1.5 : Suivi/évaluation par les MCM au niveau des ZCI	10800	0			10800
	confection des outils de collecte	1200	0			1200

	édition et diffusion du document d'Analyse de la performance du système USB	1400	0			2800
Activité 3.2 : Redynamiser les Comités de santé	3.3.1 : Former les conseils municipaux et les Maires à la fonction de 3.3.1 : Former les conseils municipaux et les Maires à la fonction de relais communautaires. relais communautaires.	7200	0			7200
	3.3.2 : Créer un Réseau des Maires dans les zones ciblées pour promouvoir la vaccination et la santé de la mère et de l'enfant dans les zones cibles	19420	0			19420
Activité 3.2 : Redynamiser les Comités de santé	3.2.1 : Former les membres des Comités de gestion	0	0		Cette activité était programmée sur la quatrième tranche et on a jugé pertinent de la faire cette année pour impliquer la communauté dans les activités de continuité des soins et de la délégation des tâches qui sont à réaliser à son profit	8170
Coûts de soutien	Frais de la tenue des comptes	280	35			460
	Edition des rapports technico-financiers trimestriels	2560	0			2560
	Edition des rapports de situation annuelle	1120	0			1120
	Coûts de soutien pour le S&E	37220	3817			61450
		370614	37353			551113

8.6. Activités de RSS prévues pour 2016

Veillez utiliser le **tableau 8.6** afin d'indiquer les activités prévues pour 2016. Si vous souhaitez apporter des changements dans vos activités et votre budget, veuillez en expliquer les raisons dans le tableau ci-dessous et justifier chaque changement, de sorte que le CEI puisse recommander l'approbation des activités et du budget révisés.

Veillez noter que si le changement dans le budget dépasse 15% de l'allocation approuvée pour l'activité spécifique pendant cet exercice financier, cette proposition de changement devra être présentée au CEI pour approbation avec les pièces justificatives requises.

Tableau 8.6: Activités prévues de RSS pour 2016

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Activité planifiée pour 2016	Budget original pour 2016 (approuvé dans la proposition de RSS ou tel qu'ajusté lors de l'examen de précédents rapports de situation annuels)	Activité révisée (le cas échéant)	Explication des changements proposés aux activités ou au budget (le cas échéant)	Budget révisé pour 2016 (le cas échéant)
Activité 1.1 : Mettre en place une pratique de délégation des tâches au profit des personnels paramédicaux, des agents communautaires et associatifs.	Formation du personnel concerné (IMS, AA, AN, ASC) dans leurs PS respectifs reculés	800		les activités qui ont été prévues pour la 3ème tranche seront exécutées suivant un plan élaboré sur 03 ans tout en respectant le taux toléré de 15% .La différence entre le budget initialement approuvé et le budget actuels'explique d'une part par l'exécution d'une activité de planification sur la 1ère tranche et de la réallocation et l'introduction d'autres activités sur les plans 2015-2016 de suite à l'aide mémoire de la mission de GAVI mai 2015 de l'autre part.	800
	- attribuer à chaque RHS exerçant des tâches déléguées, une prime équivalente à 50 % de PZT de l'IMS	53176			53176
Activité 1.3 : Soutenir le processus de contractualisation en vue de la mise en œuvre rapide de la Politique Nationale	établir un contrat pour chaque ONG et versé la subvention nécessaire à la mise en œuvre des activités liées notamment à la vaccination et à la SMI	32400			32400
	établir un contrat semestriel pour chaque retraité et versé l'indemnité d'un montant 100 000 UM par mois nécessaire à l'appui pour dispensation des services de santé de la mère et de l'enfant dans les ZCI	21600		Cette activité a été réalloué en partie en raison de l'inexistence des retraités disponibles à travailler avec la réminération proposée et la nouvelle mesure adoptée par l'état interdisant la contractualisation avec les retraités	20000
	verser une indemnité mensuelle de déplacement de 30000 UM pour chaque retraité	6480		IDEM	3834

2.1.1 : Assurer la gratuité des soins pour les femmes enceintes et pour les mères d'enfants de 0 à 5ans dans les zones ciblées	Alimenter le compte de chaque CSM en quatre tranches annuelles d'un montant correspondant au coût de fonctionnement engendré par la fréquentation effective des formations sanitaires concernées, dans la limite d'un montant équivalent à 1 contact/an/ de toute la population ciblée par CSM	129222 0			129222
Fournir des prestations de soins adaptées aux communautés isolées	établir un contrat semestriel avec un RHS qualifié pour dispenser des soins saisonniers de proximité aux populations dans chacune des ZCI (pour des honoraires d'un montant de 100 000 UM)	21600		Cette activité a été supprimé en raison de l'inexistence des retraités disponibles à travailler avec la réminération proposée et la nouvelle mesure adoptée par l'état interdisant la contractualisation avec les retraités	0
	verser une indemnité mensuelle de déplacement de 22500 UM pour chaque RHS	6480		IDEM.	0
	Activité 2.2 : Fournir des prestations de soins adaptées aux communautés isolées	0 14914		Pour atteindre les populations isolées par les services sanitaires notamment la vaccination, nous avons jugé util de programmer cette activité à la palce de la contracualisation avec les retraités pour dispenser les soins dans les zones isolées	14914
Activité 2.4 : Encourager la pratique de la maintenance préventive au niveau des ZCI	Verser une prime annuelle d'entretien de 2000 USD au profit de la ZCI ayant assuré un meilleur entretien de ses équipements et infrastructures au cours de l'année.	2000 0			3000
Activité 2.5 : Rendre disponible les ME au niveau des formations sanitaires du niveau opérationnel	2.5.1 : Doter les Formations sanitaires des zones ciblées d'un fonds de roulement adéquat	9000 0			9000

Activité 2.7 : Améliorer la planification régionale pour une meilleure prise en compte des besoins réels du niveau opérationnel de l'offre de soins	organisation d'un atelier de formation de 5 jours en GAR au profit de l'équipe du centre de santé, ICP, CDSS. / moughatta	30155	0		30155
2.7.3 Amélioration de la coordination pour une meilleure mise en œuvre du programme en impliquant toutes les parties prenantes y compris les DRAS	Organisation d'ateliers regroupant toutes les parties prenantes pour une meilleure mise en œuvre	0	14914	Cette activité proposée pour améliorer la célérité et la qualité de la mise en œuvre des activités par la sensibilisation et l'implication des toutes les parties prenantes	14914
3.1 : Revitaliser les Unités de Santé de Base (USB)	Supervision par les MCM au niveau des ZCI	10800	0		10800
	Publication / Diffusion d'un document d'analyse de la Performance du système USB	1400	0		1400
Activité 3.2 : Redynamiser les Comités de santé	3.2.1 : Former les membres des Comités de gestion	0	8170		8170
partenariat pour la Santé au niveau des communes et le leadership des élus locaux	Financer le Plan d'action du Réseau.	6000	0		
Coûts de soutien	frais de compte.	280	0		
	Production et publication des DAO et Appels à la concurrence publique	2560	0		
	Coûts de soutien pour le S&E	37220	0		37220
	assistance technique	3056	0		
	realisation d'audit anuel	1916	0		
	edition du rapport de situation	1120	0		1120
		377265			

8.7. Indicateurs révisés en cas de reprogrammation

Les pays qui envisagent de demander une reprogrammation peuvent le faire à tout moment de l'année. Veuillez demander les directives sur la reprogrammation à votre responsable pays au Secrétariat de GAVI ou envoyez un courriel à l'adresse gavihss@gavi.org

8.8. Autres sources de financement du RSS

Si d'autres donateurs contribuent à la réalisation des objectifs figurant dans la proposition de RSS de GAVI, veuillez indiquer le montant et les liens avec les apports mentionnés dans le rapport :

Tableau 8.8: Sources de fonds de RSS dans votre pays

Donateur	Montant en \$US	Durée du soutien	Type d'activités financées
Budget Etat	257235	soutien annuel variable.	- Prise en charge d'activités additionnelles. - Couverture de dépenses non prévues par le projet.

8.8.1. Le soutien RSS de GAVI est-il inscrit au budget du secteur national de la santé ? **Oui**

8.9. Rapport sur l'allocation de RSS

8.9.1. Veuillez donner la liste des **principales** sources d'information utilisées dans le présent rapport sur le RSS et indiquer ce qui suit:

- Comment les informations ont été validées au niveau national avant leur présentation à GAVI Alliance.
- Toute question de fond soulevée quant à l'exactitude ou la validité des informations (en particulier les données financières et les valeurs des indicateurs) et comment ces questions ont été traitées ou résolues.

Tableau 8.9.1: Sources des données

Sources des données utilisées dans le présent rapport	Comment l'information a-t-elle été validée?	Éventuels problèmes rencontrés
- Bilan 2014 du secteur de la santé. - Données du SNIS. - Données du PEV. - Directions concernées. - Recueil de données sur le terrain (supervision).	Validée au cours de la revue annuelle du secteur tenue les 31 mars -2 avril 2015.	

8.9.2. Veuillez décrire toute difficulté rencontrée pour préparer le présent rapport que vous aimeriez porter à la connaissance de GAVI Alliance et du CEI. Cette information servira à améliorer le processus d'établissement des rapports.

Lourdeur du rapport de situation qui méritent d'être allégés

8.9.3. Combien de fois le Comité de coordination du secteur de la santé (CCSS) s'est-il réuni en 2014

Veuillez joindre:

1. Compte rendu des réunions du CCSS en 2015 ayant avalisé le présent rapport (**Document numéro : 6**)
2. Le plus récent rapport d'examen du secteur de la santé (**Document N°: 22**)

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

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

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

Mauritanie ne présente pas de rapport sur le soutien de GAVI aux OSC de type A pour 2014

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

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

Mauritanie ne présente pas de rapport sur le soutien de GAVI aux OSC type B pour 2014

10. 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.

Le CCIA donne un intérêt particulier à l'achat de vaccins et aux cofinancements, sans la disponibilité des vaccins il n'y aura pas de vaccination

Le RSS a été discuté et l'intérêt d'avoir 56 véhicules sur la troisième tranche a été discuté et retenu. Vu l'importance des activités avancées et mobiles, l'espacement des wilayas et Moughataas, l'équité tous ces facteurs font que l'acquisition de véhicules. est important pour l'amélioration et la stabilisation de la cv de routine..

L'élaboration d'un PPAC 2016-2020 de qualité ,qui tient compte de toutes les composantes a été discuté, une feuille de route a été élaborée

L'implication de la société civile, de la communauté dans la sensibilisation sur la vaccination de routine a été discuté,

Le rôle de l'AMP dans la supervision

La reprogrammation de la deuxième et troisième tranche

11. Annexes

11.1. 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 2014, ou qui avaient un solde de financement restant d'une allocation d'introduction d'un vaccin /SSV en 2014, 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 2014, qui comprendra les points a à f ci-dessous. Un exemple de relevé des recettes et des dépenses est présenté à la page suivante.
- Report de fonds de l'année calendaire 2013 (solde d'ouverture au 1er janvier 2014)
 - Recettes reçues de GAVI en 2014
 - autres recettes reçues en 2014 (intérêts, honoraires, etc.)
 - Dépenses totales pendant l'année calendaire
 - Solde de clôture au 31 décembre 2014
 - Analyse détaillée des dépenses en 2014, 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 2014 (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 2014. 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.

11.2. 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 2013 (solde au 31 décembre 2013)	25,392,830	53,000
Récapitulatif des recettes reçues en 2014		
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 2014	30,592,132	63,852
Solde au 31 décembre 2014 (report sur 2015)	60,139,325	125,523

* Indiquer le taux de change à l'ouverture le 01.01.2014, le taux de change à la clôture le 31.12.2014, 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 2014	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.

11.3. 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 2014 ou qui avaient un solde de fonds de RSS précédemment décaissés en 2014, 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 2014, 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 2013 (solde d'ouverture au 1er janvier 2014)
 - b. Recettes reçues de GAVI en 2014
 - c. Autres recettes reçues en 2014 (intérêts, honoraires, etc.)
 - d. Dépenses totales pendant l'année calendaire
 - e. Solde de clôture au 31 décembre 2014
 - f. Analyse détaillée des dépenses en 2014, 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 2014 (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 2014. 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.

11.4. 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 2013 (solde au 31 décembre 2013)	25,392,830	53,000
Tableau récapitulatif des recettes reçues en 2014		
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 2014	30,592,132	63,852
Solde au 31 décembre 2014 (report sur 2015)	60,139,325	125,523

* Indiquer le taux de change d'ouverture au 01.01.2014, le taux de change à la clôture le 31.12.2014, 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
Paieement 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 2014	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.

11.5. 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 2014, ou qui avaient un solde de fonds d'OSC 'type B' précédemment décaissés en 2014, 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 2014, 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 2013 (solde d'ouverture au 1er janvier 2014)
 - b. Recettes reçues de GAVI en 2014
 - c. Autres recettes reçues en 2014 (intérêts, honoraires, etc.)
 - d. Dépenses totales pendant l'année calendaire
 - e. Solde de clôture au 31 décembre 2014
 - f. Analyse détaillée des dépenses en 2014, 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 2014 (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 2014. 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.

11.6. 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 2013 (solde au 31 décembre 2013)	25,392,830	53,000
Tableau récapitulatif des recettes reçues en 2014		
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 2014	30,592,132	63,852
Solde au 31 décembre 2014 (report sur 2015)	60,139,325	125,523

* Indiquer le taux de change à l'ouverture le 01.01.2014, le taux de change à la clôture le 31.12.2014, 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
Paieement 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 2014	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. Pièces jointes

Document numéro	Document	Section	Obligatoire	Fichier
1	Signature du Ministre de la Santé (ou de l'Autorité déléguée)	2.1	✓	Signatures Ministre Santé et Minstre des Finances.PDF Fichier desc: Date/heure: 14/05/2015 06:23:09 Taille: 1 MB
2	Signature du Ministre des Finances (ou de l'Autorité déléguée)	2.1	✓	Signatures Ministre Santé et Minstre des Finances.PDF Fichier desc: Date/heure: 14/05/2015 06:24:23 Taille: 1 MB
3	Signature des membres du CCIA	2.2	✓	Participant CCIA.PDF Fichier desc: Une page les autres sont dans autres documents Date/heure: 12/05/2015 07:50:29 Taille: 770 KB
4	Compte rendu de la réunion du CCIA en 2015 qui a avalisé le rapport de situation annuel 2014	5.4	✓	PV Reunion P1.PDF Fichier desc: Une page les autres sont dans autres documents Date/heure: 12/05/2015 08:49:08 Taille: 612 KB
5	Signature des membres du CCSS	2.3	✓	signature comité de pilotage CCSS DE GAVI RSS.docx Fichier desc: Date/heure: 14/05/2015 07:59:46 Taille: 1 MB
6	Compte rendu de la réunion du CCSS en 2015 qui a avalisé le rapport de situation annuel 2014	8.9.3	✓	PV de Validation RSA 2014.docx Fichier desc: Date/heure: 14/05/2015 08:28:32 Taille: 1 MB
7	État financier pour l'allocation de SSV (exercice fiscal 2014) signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	6.2.1	✓	SSV de GAVI.PDF Fichier desc: Date/heure: 14/05/2015 06:30:47 Taille: 464 KB
8	Rapport de l'audit externe sur l'allocation de SSV (exercice fiscal 2014)	6.2.3	✓	SSV de GAVI.PDF Fichier desc: L'audit externe non réalisé Date/heure: 14/05/2015 06:36:26 Taille: 464 KB
9	Rapport d'évaluation post-introduction	7.2.1	✗	Note sur les évaluations Post introduction des nouveaux vaccins.PDF Fichier desc: Les évaluations son prévues au cours de ce mois. Retardées à cause des procédures à l'OMS Date/heure: 14/05/2015 06:33:41 Taille: 284 KB
10	État financier pour l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin (exercice fiscal 2014) signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	7.3.1	✓	SNV 2014 Rotavirus.PDF Fichier desc: Date/heure: 14/05/2015 06:37:19 Taille: 475 KB

11	Rapport d'audit externe pour l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin (exercice fiscal 2014), si les dépenses totales en 2014 sont supérieures à \$US 250 000	7.3.1		SNV 2014 Rotavirus.PDF Fichier desc: L'audit externe non réalisé Date/heure: 14/05/2015 06:38:58 Taille: 475 KB
12	Rapport du GEEV/GEV/EGV	7.5		Rapport final GEV Mauritanie 2014 .pdf Fichier desc: Date/heure: 12/05/2015 08:53:39 Taille: 1 MB
13	Dernier plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV	7.5		Plan d'amélioration EVM Mauritanie 2014.xls Fichier desc: Date/heure: 12/05/2015 08:58:24 Taille: 221 KB
14	État de mise en œuvre du plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV	7.5		Plan d'amélioration de la GEV Mauritanie 2014 avec état de mise oeuvre.xlsx Fichier desc: L'état de mise en œuvre en dernière partie du document Date/heure: 14/05/2015 06:42:54 Taille: 93 KB
16	PPAC valable si le pays demande une prolongation du soutien	7.8		PPaC Mauritanie2012-2015.doc Fichier desc: Un nouveau PPAC est en cours d'élaboration 2016-2020 Date/heure: 12/05/2015 09:02:26 Taille: 1 MB
17	Outil de calcul des coûts du PPAC valable si le pays demande une prolongation du soutien	7.8		PPaC Mauritanie2012-2015.doc Fichier desc: Un nouveau PPAC est en cours d'élaboration 2016-2020 Date/heure: 14/05/2015 07:16:40 Taille: 1 MB
18	Compte rendu de la réunion du CCIA approuvant la prolongation du soutien aux vaccins, le cas échéant	7.8		Note sur la prolongation du soutien aux vaccins.PDF Fichier desc: Date/heure: 13/05/2015 07:28:07 Taille: 209 KB
19	État financier pour l'allocation de RSS (exercice fiscal 2014) signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	8.1.3		SITUATION FINANCIERE RSS 2014.docx Fichier desc: Date/heure: 14/05/2015 07:28:41 Taille: 1 MB
20	État financier pour l'allocation de RSS pour janvier-avril 2015 signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	8.1.3		Situation RSS2015.docx Fichier desc: Date/heure: 14/05/2015 07:30:17 Taille: 205 KB
21	Rapport de l'audit externe sur l'allocation de RSS (exercice fiscal 2014)	8.1.3		La première tranche est déjà auditée. la deuxième n'est pas encore utilisée.docx Fichier desc: Date/heure: 14/05/2015 08:39:29 Taille: 131 KB

22	Rapport d'examen du secteur de la santé - RSS	8.9.3	✓	Bilan 2014 et plan d'action operationnel 2015.docx Fichier desc: Date/heure: 14/05/2015 07:55:15 Taille: 1 MB
23	Rapport du recensement - soutien aux OSC type A	9.1.1	✗	Note sur les OSC Type A et B (Rapport).PDF Fichier desc: Date/heure: 13/05/2015 07:05:59 Taille: 197 KB
24	État financier pour l'allocation du soutien aux OSC type B (exercice fiscal 2014)	9.2.4	✗	OSC Type A et B.PDF Fichier desc: Date/heure: 14/05/2015 06:44:43 Taille: 208 KB
25	Rapport de l'audit externe sur le soutien aux OSC type B (exercice fiscal 2014)	9.2.4	✗	Note sur les OSC Type A et B (Rapport).PDF Fichier desc: Date/heure: 14/05/2015 06:45:33 Taille: 197 KB
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 2014 au i) 1er janvier 2014 et ii) 31 décembre 2014	0	✓	Relevé P1.PDF Fichier desc: Une page, les autres sont dans autres documents Date/heure: 14/05/2015 07:06:59 Taille: 1 MB
27	compte_rendu_réunion_ccia_changement_présentation_vaccin	7.7	✗	Note sur le compte rendu du CCIA changement de forme de vaccin.PDF Fichier desc: Date/heure: 14/05/2015 06:47:27 Taille: 188 KB
28	Justification for changes in target population	5.1	✗	projection population cibles RGPH2013 nouvelle configuration wilaya.xlsx Fichier desc: Date/heure: 14/05/2015 06:48:27 Taille: 49 KB
	Autre document		✗	Accouchement assisté.xlsx Fichier desc: Date/heure: 14/05/2015 09:07:17 Taille: 9 KB
				Lettre de Demande de Reprogrammation RSS.docx Fichier desc: Date/heure: 15/05/2015 02:25:46 Taille: 551 KB
				PV ccomité de pilotge mars 2014.docx Fichier desc: Date/heure: 14/05/2015 08:57:08 Taille: 4 MB

	Autre document		X	<p>PV COMITE D PILOTAGE 20 octobre 2014.docx Fichier desc: Date/heure: 14/05/2015 09:01:01 Taille: 1 MB</p> <p>PV COMITE DE PILOTAGE 28 AOUT 2014.docx Fichier desc: Date/heure: 14/05/2015 09:00:01 Taille: 2 MB</p> <p>pv Comité pilotage avril 2014.docx Fichier desc: Date/heure: 14/05/2015 08:58:35 Taille: 2 MB</p> <p>PV reunion CCIA P3.PDF Fichier desc: Date/heure: 14/05/2015 06:55:15 Taille: 453 KB</p> <p>PVreunion CCIA P2.PDF Fichier desc: Date/heure: 14/05/2015 06:53:50 Taille: 649 KB</p> <p>Relevé P2.PDF Fichier desc: Date/heure: 14/05/2015 07:09:46 Taille: 1 MB</p> <p>Relevé P3.PDF Fichier desc: Date/heure: 14/05/2015 07:10:39 Taille: 965 KB</p> <p>Relevé P4.PDF Fichier desc: Date/heure: 14/05/2015 07:11:25 Taille: 917 KB</p> <p>Signatures Comité Technique.PDF Fichier desc: Date/heure: 14/05/2015 07:13:04 Taille: 1 MB</p> <p>Participant CCIA.PDF Fichier desc: D'autres participants à la réunion du CCIA Date/heure: 15/05/2015 07:04:03 Taille: 770 KB</p>
--	----------------	--	---	---