

**CAMEROUN**

**SOUTIEN AU VACCIN CONTRE LA FIEVRE JAUNE**

**Cette lettre de décision décrit les conditions d'un programme**  
*This Decision Letter sets out the Programme Terms of a Programme*

<b>1. Pays : Cameroun</b> <i>Country</i>								
<b>2. Numéro d'allocation : 0715-CMR-06b-X</b> <i>Grant number</i>								
<b>3. Date de la lettre de décision : 15 décembre 2014</b> <i>Date of Decision Letter</i>								
<b>4. Date de l'Accord Cadre de Partenariat : 27 juin 2013</b> <i>Date of the Partnership Framework Agreement</i>								
<b>5. Titre du Programme : Soutien aux Vaccins Nouveaux</b> <i>Programme Title</i>								
<b>6. Type de vaccin : Fièvre Jaune</b> <i>Vaccine type Yellow Fever</i>								
<b>7. Présentation requise du produit et formulation du vaccin : Fièvre Jaune, 10 doses par flacon, lyophilisée.</b> <i>Requested product presentation and formulation of vaccine</i>								
<b>8. Durée du programme <sup>1</sup>: 2004 - 2015</b> <i>Programme duration</i>								
<b>9. Budget du programme (indicatif) (sous réserve des conditions de l'Accord Cadre de Partenariat) :</b> <i>Programme Budget (indicative) (subject to the terms of the Partnership Framework Agreement):</i>								
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th><b>2004 - 2014</b></th> <th><b>2015</b></th> <th><b>Total<sup>2</sup></b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Budget du programme (US\$)</b> <i>Programme Budget (US\$)</i></td> <td>US\$5,833,203<sup>3</sup></td> <td>US\$287,500</td> <td>US\$6,120,703</td> </tr> </tbody> </table>		<b>2004 - 2014</b>	<b>2015</b>	<b>Total<sup>2</sup></b>	<b>Budget du programme (US\$)</b> <i>Programme Budget (US\$)</i>	US\$5,833,203 <sup>3</sup>	US\$287,500	US\$6,120,703
	<b>2004 - 2014</b>	<b>2015</b>	<b>Total<sup>2</sup></b>					
<b>Budget du programme (US\$)</b> <i>Programme Budget (US\$)</i>	US\$5,833,203 <sup>3</sup>	US\$287,500	US\$6,120,703					
<b>10. Allocation d'introduction du vaccin: Non applicable</b> <i>Vaccine introduction grant</i>								

<sup>1</sup> Ceci est la durée entière du programme. *This is the entire duration of the programme.*

<sup>2</sup> Ceci est le montant total approuvé par Gavi pour la durée entière du programme. Celui-ci doit être équivalent au total de toutes les sommes comprises dans ce tableau. *This is the total amount endorsed by Gavi for the entire duration of the programme. This should be equal to the total of all sums in the table.*

<sup>3</sup> Ceci est le montant consolidé pour toutes les années précédentes. *This is the consolidated amount for all previous years.*

**11. Montant annuels indicatifs (sous réserve des conditions de l'Accord Cadre de Partenariat):<sup>4</sup>**

**Le montant annuel pour 2015 a été amendé,**

*Indicative Annual Amounts (subject to the terms of the Partnership Framework Agreement: The Annual Amount for 2015 has been amended.*

Type de fournitures qui seront achetées avec les fonds de Gavi chaque année <i>Type of supplies to be purchased with Gavi funds in each year</i>	2004 - 2014	2015
<b>Nombre de doses de vaccins contre la fièvre jaune</b> <i>Number of Yellow Fever vaccines doses</i>		257,900
<b>Nombre de seringues autobloquantes</b> <i>Number of AD syringes</i>		188,300
<b>Nombre de seringues de reconstitution</b> <i>Number of re-constitution syringes</i>		28,400
<b>Nombre de réceptacles de sécurité</b> <i>Number of safety boxes</i>		2,400
<b>Montants annuels (\$US)</b> <i>Annual Amounts (US\$)</i>	5,833,203	287,500

**12. Organisme d'achat : UNICEF. Le pays versera chaque année sa quote-part de cofinancement à UNICEF.**

*Procurement agency*

**13. Obligations de cofinancement : code de référence : 0715-CMR-06b-X-C**

*En vertu de la politique de cofinancement, le pays fait partie de la catégorie des pays à revenu intermédiaire. Le tableau suivant résume les versements de cofinancement et la quantité des fournitures qui seront achetées avec ces fonds chaque année.*

Type de fournitures qui seront achetées chaque année avec les fonds du pays <i>Type of supplies to be purchased with Country funds in each year</i>	2015
<b>Nombre de doses de vaccins</b> <i>Number of vaccine doses</i>	453,100
<b>Nombre de seringues autobloquantes</b> <i>Number of AD syringes</i>	330,800
<b>Nombre de seringues de reconstitution</b> <i>Number of re-constitution syringes</i>	49,900
<b>Nombre de réceptacles de sécurité</b> <i>Number of safety boxes</i>	4200
<b>Prix des doses de vaccins (\$US)</b> <i>Value of vaccine doses (US\$)</i>	US\$453,379
<b>Versement total du cofinancement (\$US) (incluant les frais de transport)</b> <i>Total Co-Financing Payments (US\$) (including freight)</i>	US\$505,000

<sup>4</sup> Ceci est le montant approuvé par Gavi. Prière de modifier les montants annuels indicatifs des années précédentes si cela change ultérieurement. *This is the amount that Gavi has approved. Please amend the indicative Annual Amounts from previous years if that changes subsequently.*

**14. Soutien aux coûts opérationnels des campagnes : Non Applicable**

*Operational support for campaigns*

**15. Documents devant être présentés pour des décaissements futurs :**

*Additional documents to be submitted for future disbursements*

<b>Rapports, documents et autres</b> <i>Report and other required documents</i>	<b>Date limite de réception</b> <i>Due dates</i>
<p>Rapport de Situation Annuel 2014</p>	<p>15 mai 2015</p>

**16. Éclaircissements Financiers :**

*Financial Clarifications:*

**17. Autres conditions :** Il y a actuellement une pénurie mondiale de vaccins contre la fièvre jaune. Le nombre de doses et la présentation du vaccin dépendent de leur disponibilité. Gavi informera le Gouvernement dès que possible de tout changement concernant le nombre de doses ou la présentation du vaccin par rapport à ce qui a été communiqué au pays.

*There is currently a global shortage in the supply of yellow fever vaccines. The number of doses and presentation are subject to availability. Gavi will inform the Government as soon as possible of any changes in doses and/or presentation from what has been communicated to the Country.*

*Other conditions*

Signée par,  
Au nom de GAVI Alliance



Hind Khatib-Othman  
Directrice des programmes Gavi  
15 décembre 2014

**CAMEROUN**

**SOUTIEN AU VACCIN PENTAVALENT**

**Cette lettre de décision décrit les conditions d'un programme**  
*This Decision Letter sets out the Programme Terms of a Programme*

<b>1. Pays : Cameroun</b> <i>Country</i>								
<b>2. Numéro d'allocation : 1215-CMR-04c-X</b> <i>Grant number</i>								
<b>3. Date de la lettre de décision : 15 décembre 2014</b> <i>Date of Decision Letter</i>								
<b>4. Date de l'Accord Cadre de Partenariat : 27 juin 2013</b> <i>Date of the Partnership Framework Agreement</i>								
<b>5. Titre du Programme : Soutien aux Vaccins Nouveaux</b> <i>Programme Title</i>								
<b>6. Type de vaccin : Pentavalent Routine</b> <i>Vaccine type Pentavalent</i>								
<b>7. Présentation requise du produit et formulation du vaccin : DTP-HepB-Hib, 10 doses par flacon, liquide</b> <i>Requested product presentation and formulation of vaccine</i>								
<b>8. Durée du programme <sup>5</sup>: 2008 - 2015</b> <i>Programme duration</i>								
<b>9. Budget du programme (indicatif) (sous réserve des conditions de l'Accord Cadre de Partenariat) :</b> <i>Programme Budget (indicative) (subject to the terms of the Partnership Framework Agreement):</i>								
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th><b>2008 - 2014</b></th> <th><b>2015</b></th> <th><b>Total<sup>6</sup></b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Budget du programme (US\$)</b> <i>Programme Budget (US\$)</i></td> <td>US\$32,705,243<sup>7</sup></td> <td>US\$4,280,500</td> <td>US\$36,985,743</td> </tr> </tbody> </table>		<b>2008 - 2014</b>	<b>2015</b>	<b>Total<sup>6</sup></b>	<b>Budget du programme (US\$)</b> <i>Programme Budget (US\$)</i>	US\$32,705,243 <sup>7</sup>	US\$4,280,500	US\$36,985,743
	<b>2008 - 2014</b>	<b>2015</b>	<b>Total<sup>6</sup></b>					
<b>Budget du programme (US\$)</b> <i>Programme Budget (US\$)</i>	US\$32,705,243 <sup>7</sup>	US\$4,280,500	US\$36,985,743					

<sup>5</sup> Ceci est la durée entière du programme. *This is the entire duration of the programme.*

<sup>6</sup> Ceci est le montant total approuvé par Gavi pour la durée entière du programme. Celui-ci doit être équivalent au total de toutes les sommes comprises dans ce tableau. *This is the total amount endorsed by Gavi for the entire duration of the programme. This should be equal to the total of all sums in the table.*

<sup>7</sup> Ceci est le montant consolidé pour toutes les années précédentes. *This is the consolidated amount for all previous years.*

**10. Allocation d'introduction du vaccin: Non applicable.**

*Vaccine introduction grant*

**11. Montant annuels indicatifs (sous réserve des conditions de l'Accord Cadre de Partenariat):<sup>8</sup> Le montant annuel pour 2015 a été amendé.**

*Indicative Annual Amounts (subject to the terms of the Partnership Framework Agreement: The Annual Amount for 2015 has been amended.*

Type de fournitures qui seront achetées avec les fonds de Gavi chaque année <i>Type of supplies to be purchased with Gavi funds in each year</i>	2008 - 2014	2015
<b>Nombre de doses de vaccins pentavalent</b> <i>Number of Pentavalent vaccines doses</i>		2,105,000
<b>Nombre de seringues autobloquantes</b> <i>Number of AD syringes</i>		2,076,000
<b>Nombre de seringues de reconstitution</b> <i>Number of re-constitution syringes</i>		
<b>Nombre de réceptacles de sécurité</b> <i>Number of safety boxes</i>		22,850
<b>Montants annuels (\$US)</b> <i>Annual Amounts (US\$)</i>	32,705,243	4,280,500

**12. Organisme d'achat : UNICEF. Le pays versera chaque année sa quote-part de cofinancement à UNICEF**

*Procurement agency*

**13. Obligations de cofinancement : code de référence : 1215-CMR-04c-X-C**

*En vertu de la politique de cofinancement, le pays fait partie de la catégorie des pays à revenu intermédiaire. Le tableau suivant résume les versements de cofinancement et la quantité des fournitures qui seront achetées avec ces fonds chaque année.*

Type de fournitures qui seront achetées chaque année avec les fonds du pays <i>Type of supplies to be purchased with Country funds in each year</i>	2015
<b>Nombre de doses de vaccins pentavalent</b> <i>Number of vaccine doses</i>	438,000
<b>Nombre de seringues autobloquantes</b> <i>Number of AD syringes</i>	431,700
<b>Nombre de seringues de reconstitution</b> <i>Number of re-constitution syringes</i>	0
<b>Nombre de réceptacles de sécurité</b> <i>Number of safety boxes</i>	4,775
<b>Prix des doses de vaccins (\$US)</b> <i>Value of vaccine doses (US\$)</i>	US\$837,477
<b>Versement total du cofinancement (\$US) (incluant les frais de transport)</b> <i>Total Co-Financing Payments (US\$) (including freight)</i>	US\$890,500

<sup>8</sup> Ceci est le montant approuvé par Gavi. Prière de modifier les montants annuels indicatifs des années précédentes si cela change ultérieurement. *This is the amount that Gavi has approved. Please amend the indicative Annual Amounts from previous years if that changes subsequently.*

**14. Soutien aux coûts opérationnels des campagnes : Non applicable**

*Operational support for campaigns*

**15. Documents devant être présentés pour des décaissements futurs :**

*Additional documents to be submitted for future disbursements*

<b>Rapports, documents et autres</b> <i>Reports and other required documents</i>	<b>Date limite de réception</b> <i>Due dates</i>
Rapport de Situation Annuel 2014	15 mai 2015

**16. Éclaircissements Financiers: Non applicable**

*Financial Clarifications:*

**17. Autres conditions : Non applicable**

*Other conditions*

Signée par,  
Au nom de GAVI Alliance



Hind Khatib-Othman  
Directrice des programmes GAVI  
15 décembre 2014

CAMEROUN

**SOUTIEN AU VACCIN ANTI-PNEUMOCOCCIQUE**

**Cette lettre de décision décrit les conditions d'un programme**  
*This Decision Letter sets out the Programme Terms of a Programme*

<b>1. Pays : Cameroun</b> <i>Country</i>								
<b>2. Numéro d'allocation : 1215-CMR-12c-X</b> <i>Grant number</i>								
<b>3. Date de la lettre de décision : 15 décembre 2014</b> <i>Date of Decision Letter</i>								
<b>4. Date de l'Accord Cadre de Partenariat : 27 juin 2013</b> <i>Date of the Partnership Framework Agreement</i>								
<b>5. Titre du Programme : Soutien aux Vaccins Nouveaux</b> <i>Programme Title</i>								
<b>6. Type de vaccin : Pneumococcal Routine</b> <i>Vaccine type Pneumococcal</i>								
<b>7. Présentation requise du produit et formulation du vaccin : Vaccin anti-pneumococcique (PCV13), 1 dose par flacon, liquide</b> <i>Requested product presentation and formulation of vaccine</i>								
<b>8. Durée du programme<sup>9</sup> : 2011 - 2015</b> <i>Programme duration</i>								
<b>9. Budget du programme (indicatif) (sous réserve des conditions de l'Accord Cadre de Partenariat) :</b> <i>Programme Budget (indicative) (subject to the terms of the Partnership Framework Agreement):</i>								
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th><b>2011 - 2014</b></th> <th><b>2015</b></th> <th><b>Total<sup>10</sup></b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Budget du programme (US\$)</b> <i>Programme Budget (US\$)</i></td> <td>US\$53,937,576<sup>11</sup></td> <td>US\$8,474,000</td> <td>US\$62,411,576</td> </tr> </tbody> </table>		<b>2011 - 2014</b>	<b>2015</b>	<b>Total<sup>10</sup></b>	<b>Budget du programme (US\$)</b> <i>Programme Budget (US\$)</i>	US\$53,937,576 <sup>11</sup>	US\$8,474,000	US\$62,411,576
	<b>2011 - 2014</b>	<b>2015</b>	<b>Total<sup>10</sup></b>					
<b>Budget du programme (US\$)</b> <i>Programme Budget (US\$)</i>	US\$53,937,576 <sup>11</sup>	US\$8,474,000	US\$62,411,576					
<b>10. Allocation d'introduction du vaccin: Non applicable.</b> <i>Vaccine introduction grant</i>								

<sup>9</sup> Ceci est la durée entière du programme. *This is the entire duration of the programme.*

<sup>10</sup> Ceci est le montant total approuvé par Gavi pour la durée entière du programme. Celui-ci doit être équivalent au total de toutes les sommes comprises dans ce tableau. *This is the total amount endorsed by Gavi for the entire duration of the programme. This should be equal to the total of all sums in the table.*

<sup>11</sup> Ceci est le montant consolidé pour toutes les années précédentes. *This is the consolidated amount for all previous years.*

**11. Montant annuels indicatifs (sous réserve des conditions de l'Accord Cadre de Partenariat): <sup>12</sup> Le montant annuel pour 2015 a été amendé.**

*Indicative Annual Amounts (subject to the terms of the Partnership Framework Agreement: The Annual Amount for 2015 has been amended.*

Type de fournitures qui seront achetées avec les fonds de Gavi chaque année <i>Type of supplies to be purchased with Gavi funds in each year</i>	2011- 2014	2015
<b>Nombre de doses de vaccins anti-pneumococcique</b> <i>Number of Pneumococcal vaccines doses</i>		1,994,400
<b>Nombre de seringues autobloquantes</b> <i>Number of AD syringes</i>		2,075,700
<b>Nombre de seringues de reconstitution</b> <i>Number of re-constitution syringes</i>		
<b>Nombre de réceptacles de sécurité</b> <i>Number of safety boxes</i>		22,850
<b>Montants annuels (\$US)</b> <i>Annual Amounts (US\$)</i>	53,937,576	8,474,000

**12. Organisme d'achat : UNICEF. Le pays versera chaque année sa quote-part de cofinancement à UNICEF**

*Procurement agency*

**13. Obligations de cofinancement : code de référence : 1215-CMR-12c-X-C**

*En vertu de la politique de cofinancement, le pays fait partie de la catégorie des pays à revenu intermédiaire. Le tableau suivant résume les versements de cofinancement et la quantité des fournitures qui seront achetées avec ces fonds chaque année.*

Type de fournitures qui seront achetées chaque année avec les fonds du pays <i>Type of supplies to be purchased with Country funds in each year</i>	2015
<b>Nombre de doses de vaccins anti-pneumococcique</b> <i>Number of vaccine doses</i>	214,200
<b>Nombre de seringues autobloquantes</b> <i>Number of AD syringes</i>	221,400
<b>Nombre de seringues de reconstitution</b> <i>Number of re-constitution syringes</i>	
<b>Nombre de réceptacles de sécurité</b> <i>Number of safety boxes</i>	2,450
<b>Prix des doses de vaccins (\$US)</b> <i>Value of vaccine doses (US\$)</i>	US\$718,081
<b>Versement total du cofinancement (\$US) (incluant les frais de transport)</b> <i>Total Co-Financing Payments (US\$) (including freight)</i>	US\$773,500

<sup>12</sup> Ceci est le montant approuvé par Gavi. Prière de modifier les montants annuels indicatifs des années précédentes si cela change ultérieurement. *This is the amount that Gavi has approved. Please amend the indicative Annual Amounts from previous years if that changes subsequently.*

<b>14. Soutien aux coûts opérationnels des campagnes : Non Applicable</b> <i>Operational support for campaigns</i>	
<b>15. Documents devant être présentés pour des décaissements futurs :</b> <i>Additional documents to be submitted for future disbursements</i>	
<b>Rapports, documents et autres</b> <i>Reports and other required documents</i>	<b>Date limite de réception</b> <i>Due dates</i>
Rapport de Situation Annuel 2014	15 mai 2015
<b>16. Éclaircissements Financiers : Non Applicable</b> <i>Financial Clarifications:</i>	
<b>17. Autres conditions : Non Applicable</b> <i>Other conditions</i>	

Signée par,  
 Au nom de GAVI Alliance



Hind Khatib-Othman  
 Directrice des programmes GAVI  
 15 décembre 2014

**CAMEROUN**

**SOUTIEN AU VACCIN ANTI-ROTAVIRUS**

**Cette lettre de décision décrit les conditions d'un programme.**  
*This Decision Letter sets out the Programme Terms of a Programme.*

<b>1. Pays : Cameroun</b> <i>Country</i>								
<b>2. Numéro d'allocation : 1315-CMR-13b-X</b> <i>Grant number</i>								
<b>3. Date de la lettre de décision : 15 décembre 2014</b> <i>Date of Decision Letter</i>								
<b>4. Date de l'Accord Cadre de Partenariat : 27 juin 2013</b> <i>Date of the Partnership Framework Agreement</i>								
<b>5. Titre du Programme : Soutien aux Vaccins Nouveaux</b> <i>Programme Title</i>								
<b>6. Type de vaccin : Rotavirus Routine</b> <i>Vaccine type Rotavirus</i>								
<b>7. Présentation requise du produit et formulation du vaccin : Rotavirus, 2 doses schedule</b> <i>Requested product presentation and formulation of vaccine</i>								
<b>8. Durée du programme <sup>13</sup>: 2014 - 2015</b> <i>Programme duration</i>								
<b>9. Budget du programme (indicatif) (sous réserve des conditions de l'Accord Cadre de Partenariat) :</b> <i>Programme Budget (indicative) (subject to the terms of the Partnership Framework Agreement):</i>								
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th><b>2014</b></th> <th><b>2015</b></th> <th><b>Total<sup>14</sup></b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Budget du programme (US\$)</b> <i>Programme Budget (US\$)</i></td> <td>US\$3,811,500<sup>15</sup></td> <td>US\$2,941,500</td> <td>US\$6,753,000</td> </tr> </tbody> </table>		<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>Total<sup>14</sup></b>	<b>Budget du programme (US\$)</b> <i>Programme Budget (US\$)</i>	US\$3,811,500 <sup>15</sup>	US\$2,941,500	US\$6,753,000
	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>Total<sup>14</sup></b>					
<b>Budget du programme (US\$)</b> <i>Programme Budget (US\$)</i>	US\$3,811,500 <sup>15</sup>	US\$2,941,500	US\$6,753,000					

<sup>13</sup> Ceci est la durée entière du programme. *This is the entire duration of the programme.*

<sup>14</sup> Ceci est le montant total approuvé par Gavi pour la durée entière du programme. Celui-ci doit être équivalent au total de toutes les sommes comprises dans ce tableau. *This is the total amount endorsed by Gavi for the entire duration of the programme. This should be equal to the total of all sums in the table.*

<sup>15</sup> Ceci est le montant consolidé pour toutes les années précédentes. *This is the consolidated amount for all previous years.*

**10. Allocation d'introduction du vaccin: Non applicable**

*Vaccine introduction grant*

**11. Montant annuels indicatifs (sous réserve des conditions de l'Accord Cadre de Partenariat):**

**Le montant annuel pour 2015 a été amendé.**

*Indicative Annual Amounts (subject to the terms of the Partnership Framework Agreement: The Annual Amount for 2015 has been amended.*

Type de fournitures qui seront achetées avec les fonds de Gavi chaque année <i>Type of supplies to be purchased with Gavi funds in each year</i>	2014	2015
<b>Nombre de doses de vaccins Rotavirus</b> <i>Number of Rotavirus vaccines doses</i>		1,105,000
<b>Nombre de seringues autobloquantes</b> <i>Number of AD syringes</i>		
<b>Nombre de seringues de reconstitution</b> <i>Number of re-constitution syringes</i>		
<b>Nombre de réceptacles de sécurité</b> <i>Number of safety boxes</i>		
<b>Montants annuels (\$US)</b> <i>Annual Amounts (US\$)</i>	3,811,500	2,941,500

**12. Organisme d'achat : UNICEF. Le pays versera chaque année sa quote-part de cofinancement à UNICEF**

*Procurement agency*

**13. Obligations de cofinancement : code de référence : 1315-CMR-13b-X-C**

*En vertu de la politique de cofinancement, le pays fait partie de la catégorie des pays à revenu intermédiaire. Le tableau suivant résume les versements de cofinancement et la quantité des fournitures qui seront achetées avec ces fonds chaque année.*

Type de fournitures qui seront achetées chaque année avec les fonds du pays <i>Type of supplies to be purchased with Country funds in each year</i>	2015
<b>Nombre de doses de vaccins contre rotavirus</b> <i>Number of vaccine doses</i>	169,500
<b>Nombre de seringues autobloquantes</b> <i>Number of AD syringes</i>	
<b>Nombre de seringues de reconstitution</b> <i>Number of re-constitution syringes</i>	
<b>Nombre de réceptacles de sécurité</b> <i>Number of safety boxes</i>	0
<b>Prix des doses de vaccins (\$US)</b> <i>Value of vaccine doses (US\$)</i>	US\$433,607
<b>Versement total du cofinancement (\$US) (incluant les frais de transport)</b> <i>Total Co-Financing Payments (US\$) (including freight)</i>	US\$451,000

**14. Soutien aux coûts opérationnels des campagnes : Non Applicable**

*Operational support for campaigns*

**15. Documents devant être présentés pour des décaissements futurs :**

*Additional documents to be submitted for future disbursements*

<b>Rapports, documents et autres</b> <i>Reports and other required documents</i>	<b>Date limite de réception</b> <i>Due dates</i>
Rapport de Situation Annuel 2014	15 mai 2015

**Éclaircissements Financiers : Non applicable**

*(Financial Clarifications:*

**Autres conditions : Non Applicable**

*Other conditions*

Signée par,  
Au nom de GAVI Alliance



Hind Khatib-Othman  
Directrice des programmes GAVI  
15 décembre 2014

## **Cameroun** **Évaluation conjointe 2014**

### **1. Réalisations et contraintes**

Globalement, les objectifs en matière de couvertures vaccinales et de taux d'abandon spécifique ont été atteints, sauf le BCG avec 82,14% vs 90% et la faible équité vaccinale (77,35% vs 80% de district de santé avec une couverture vaccinale en Penta 3  $\geq$  80%). Les populations difficiles à atteindre ne sont pas officiellement identifiées. Les populations marginalisées (nomades, pygmées et bororo), celles des zones montagneuses, insulaires et des grandes agglomérations ne sont pas suffisamment couvertes par la vaccination de routine d'où la résurgence des épidémies malgré les couvertures administratives supérieures à 80%.

Suite à la stagnation de la couverture vaccinale du Cameroun depuis 2010 autour de 80%, la baisse du nombre d'enfants vaccinés entre 2011 et 2012, les discordances entre les données administratives et celles des enquêtes; l'insuffisance de la mise en œuvre des activités de la surveillance des maladies, des ateliers régionaux ont été organisés avec le niveau opérationnel dans tous les districts de santé en janvier 2013. Les résultats de ces descentes montrent une insuffisance de la mise œuvre des activités de toutes les composantes du PEV. Quelques obstacles liés à cette insuffisance sont (i) la faible équité géographique de la vaccination, (ii) l'irrégularité de l'offre des services de vaccination, (iii) la non satisfaction des besoins en logistique et (iv) l'insuffisance des supervisions et de la mise en œuvre des activités de la surveillance épidémiologique. Sur la base de ce bilan, un plan de renforcement a été élaboré en 2013, avec pour objectif principal de consolider la pérennité du PEV de routine. Les stratégies principales se fondaient sur des campagnes de rattrapage (dans les DS à faible couverture), une amélioration de la stratégie avancée, une plus grande implication des districts à la micro-planification, un inventaire de la chaîne du froid et une approche communautaire.

Quant à la gestion des vaccins, il y a une amélioration par rapport aux années antérieures. Pour exemple en 2012, 56% des DS avaient un taux de perte en vaccin satisfaisant ; en 2013, cette proportion est passée à 69%. On observe une disparité des couvertures vaccinales et du taux d'abandon dans certains DS.

Les stratégies pour atteindre les populations difficiles d'accès sus-citées sont insuffisamment mises en œuvre. La cartographie de ces populations est en cours de réalisation. Le pays a élaboré un plan de travail annuel (PTA) qui prend en compte les préoccupations de ces populations. Les activités planifiées dans la reprogrammation du Renforcement du Système de Santé (RSS), financées par GAVI n'ont pas été mises en œuvre en 2013. L'autorisation d'utiliser les fonds est parvenue le 12 septembre, presque au moment de la survenue de l'épidémie de polio le 20 octobre 2013.

Les outils actuels d'analyse des données ne permettent pas de désagréger l'information par sexe cependant, l'EDS-MICS 2011 ne montre pas de différence significative entre les filles et les garçons dans l'accès à la vaccination.

### **2. Gouvernance**

Le CCIA est fonctionnel. Il s'est régulièrement réuni en 2013 (06 sessions). Le niveau de participation et de contribution des membres reste à améliorer. Bien que les compte-rendu

de ses sessions identifient des mesures claires (recommandations et résolutions), le point de leur mise en œuvre ne transparait pas clairement dans les rapports. A cet effet, il est envisagé la création d'un CCIA technique dont la flexibilité pourrait apporter un plus dans le fonctionnement du CCIA.

En 2013, le pays ne dispose pas d'un CCSS et d'un GTCV. Il est envisagé que le rôle du CCSS soit assuré par le Comité de Pilotage pour le suivi de la mise en œuvre de la Stratégie Sectorielle de la Santé (SSS); organe qui fonctionne normalement. Les démarches pour la mise en place d'un GTCV sont en cours, suite à une résolution du CCIA du 20 mars 2013.

Bien que les OSC soient membres et contribuent activement au CCIA, la participation du niveau déconcentré et des bénéficiaires n'est pas encore optimale. Pour ce faire, il est envisagé d'intégrer les préoccupations de la vaccination dans le mandat des Fonds de Promotion de la Santé, instance régionale de coordination des questions de santé présidée par les gouverneurs.

### 3. Gestion des programmes

Le pays dispose d'un PPAC 2011-2015 qui est décliné en PTA budgétisé. Le PTA a été validé par le CCIA en mars et par GAVI en septembre 2013. Il contient 115 activités pour un coût d'environ 17 milliards de FCFA. La mobilisation des ressources de l'Etat est de 58%. Ce PTA a connu une mobilisation excédentaire des fonds à cause des activités de réponse à l'épidémie de poliomyélite.

La mise en œuvre de certaines activités a été différée du fait de l'accord tardif de déblocage des fonds du projet transitoire de RSS/GAVI et du conflit de calendrier avec les ripostes contre les épidémies de rougeole et polio. Le PTA prévoit les activités d'investigation et de riposte aux épidémies, mais il n'existe pas un fonds d'urgence. Les investigations et ripostes aux épidémies de poliomyélite sont financées par les partenaires et l'Etat tandis que les mécanismes de financement des ripostes aux épidémies de rougeole et de la fièvre jaune ne sont pas garantis.

Au niveau intermédiaire, le Plan d'action PEV est intégré à celui de la Délégation régionale de Santé Publique. Au niveau périphérique, les micro-plans ont été élaborés dans 180/181 DS, mais ils n'ont pas été financés pour des contraintes budgétaires sus-évoquées.

Les subventions de GAVI ont été intégrées dans le Plan global du PEV. L'objectif de couverture vaccinale en Penta 3 (antigène traceur) de 91% (en 2013) a été revu à 88% car l'objectif de 90% (en 2012) n'avait pas été atteint.

Aucun financement provenant des fonds reportés de l'année 2012 n'a été dépensé au titre du SSV au cours de l'année 2013 pour des raisons évoquées dans le chapitre 1 "Réalizations et contraintes". Le pays n'a pas présenté le rapport d'audit de 2012 couvrant le SSV et l'Aide à l'Introduction du Vaccin (AIV) PCV 13, dû au retard accusé dans le processus de sélection compétitive de l'auditeur.

Le calendrier de mise en œuvre des activités est suivi à travers les Plans d'Actions trimestriels budgétés validés par le CCIA. En fin d'année, sur les 115 activités planifiées, 75 (65%) ont été réalisées. Certaines activités importantes comme « l'appui financier pour la mise en œuvre de l'ACD ou l'appui aux districts de santé avec un taux d'abandon spécifique élevé, pour la recherche active des enfants perdus de vue », n'ont pas été réalisées. Ces activités ont été reportées en 2014.

#### 4. Réalisation des programmes

Dans le cadre du processus de l'introduction du vaccin contre les diarrhées à Rotavirus et de l'analyse de son système d'approvisionnement, le pays a bénéficié d'une évaluation de la gestion efficace des vaccins (GEV) en août 2013. La comparaison des résultats de cette évaluation avec celle de 2010 fait ressortir une baisse significative de tous les scores. Un plan d'amélioration des écarts a été élaboré et sa mise en œuvre a débuté en janvier 2014 avec l'appui des partenaires. Si la mise en œuvre de ce plan est respectée et celui du plan de réhabilitation de la chaîne d'approvisionnement élaboré après l'inventaire de 2013, les capacités de stockage seront suffisantes pour les introductions futures.

Le Cameroun a actuellement dans son calendrier le PCV-13, le VAA, le Penta ainsi que le rota dont l'introduction a été faite en 2014. L'introduction du HPV sous forme de démonstration en test pilote est prévue en 2014. Pour le PCV-13, le stock final en 2013 était de 954 800 doses, ce qui représente 367 000 doses de plus que le stock de sécurité. Cela montre que le pays est en sur stockage pour cet antigène dû à une sous-utilisation. Pour le penta, le stock disponible en fin d'année était inférieur au stock de sécurité pour une période de trois mois. Le pays souhaiterait passer au stock de sécurité de 4,5 mois pour éviter les situations de pré-rupture. Pour la fièvre jaune, le pays reporte un taux de perte passant de 30% à 25%. Les raisons de cette chute et la capacité de maintien à ces taux pour les années à venir sont expliquées plus loin. Cependant, le stock final est de 510 000 doses ce qui représente 256 000 doses de plus que le stock de sécurité. Les quantités de vaccin demandées pour la FJ sont destinées à la vaccination de routine.

L'utilisation des vaccins a été inférieure aux prévisions en 2012 et celle des années précédentes. Ceci a provoqué un sur-stockage pendant plusieurs années et un renvoi de certaines provisions en Penta, PCV-13 et fièvre jaune à l'année suivante. Conséquences, le pays avait proposé que certaines livraisons soient reportées en 2013 conformément au nouveau plan d'expédition communiqué à GAVI. En plus, Le pays a enregistré une rupture de BCG en 2013 dû au retard de livraison accusé par la centrale suite à une erreur de positionnement des fonds d'achat des vaccins.

Le vaccin PCV-13 a été introduit dans le PEV de routine en 2011. Cette introduction a été retardée de janvier à juillet par la non disponibilité du vaccin sur le marché. Celle du vaccin contre les diarrhées à rotavirus programmée en 2013, a été reportée en 2014 pour la même raison.

L'évaluation post introduction du PCV-13 en 2012, montre que cette introduction a contribué à l'amélioration des différents domaines du programme comme la capacité de stockage des vaccins. Elle ressort aussi des faiblesses sur la formation des prestataires, la gestion des MAPI, la communication de proximité, la maintenance des équipements...

Pour ce qui est des campagnes de vaccination, en 2013 le Cameroun a organisé 6 ripostes contre la poliomyélite, des ripostes contre la fièvre jaune et la rougeole dans certains DS. Les délais de riposte aux épidémies n'étaient pas respectés. Dans l'organisation, on note l'absence de la micro-planification, la non maîtrise des cibles, le retard dans la mise à disposition des fonds et une faible qualité des campagnes.

#### 5. Qualité des données

La qualité des données démographiques issues du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) toujours exploité par le PEV a suscité beaucoup de discussions (population surestimée ou sous-estimé).

Les résultats du dernier RGPH de 2005 ont été publiés en 2010. Les populations de ce recensement sont dans le PPAC 2011-2015 et utilisées en 2013. Toutefois, la cible des 0-59 mois retenue en 2013 dans le cadre des AVS est calculée sur la base de la moyenne des vaccinées de toutes les AVS menées au cours de l'année précédente (2012) qui semble plus exacte.

Concernant la vaccination de routine, pour des raisons pratiques, il serait souhaitable d'exploiter les données des microplans ACD et AVS. Un projet de dénombrement est en cours avec l'appui des Nations Unies. Aucune enquête indépendante sur la couverture vaccinale n'a été menée en 2013. La dernière conduite par l'UNICEF date de 2011, les résultats en Penta 3 était de 78% vs 88,59% de couverture administrative. Aussi une enquête MICS sera menée en 2014.

La Revue externe du PEV en 2013 a relevé les problèmes (i) de qualité des données à tous les niveaux de la pyramide sanitaire; (ii) le sur/sous rapportage au niveau des formations sanitaires et (iii) des déficiences de toutes les composantes du système de suivi de la vaccination. Pour améliorer la qualité des données, les réunions mensuelles de validation des données ont été régulières au niveau central et dans 8/10 régions. Ces réunions sont irrégulières dans les districts de santé.

Un plan d'amélioration de la qualité des données a été élaboré pour 2014 comportant des activités de renforcement de l'utilisation de l'outil DQS intégrées dans le PTA lors des supervisions formatives.

## **6. Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite**

Les activités de l'Initiative d'Eradication de la Polio (IEP) figurent dans le PTA. Depuis l'épidémie de la polio, le pays bénéficie de l'appui technique d'un nombre important de consultants STOP Team polio et non STOP polio. Ceux-ci interviennent sur toutes les composantes de la vaccination. Le Cameroun a été approuvé pour introduire une dose de Vaccin Polio Injectable (VPI) dans la vaccination de routine. Toutefois, il faut noter que le système de santé reste fragile à cause du déficit en ressources humaines (RH), la majorité des centres de santé dispose d'un seul personnel qualifié appelé à assurer le Paquet Minimum d'Activités (PMA).

## **7. Renforcement du système de santé**

Le Cameroun en fin 2013, après une suspension de deux ans, a bénéficié d'une reprogrammation des fonds GAVI destinés au RSS et réorientés vers le PEV. La mise en œuvre du plan opérationnel de cette reprogrammation est effective depuis janvier 2014. L'examen du plan de suivi-évaluation du RSS fera l'objet du RSA 2014.

Un processus d'identification d'une OSC a été initié en 2013 aboutissant au choix de la Plateforme des organisations de la société civile pour la promotion de la vaccination et le renforcement du système de santé au Cameroun (PROVARESSC). Cette plateforme commencera ses activités en 2014 après la signature d'une convention avec le Ministère de la santé publique et l'OMS.

Les activités du plan opérationnel du RSS font partie du plan de relance du PEV élaboré à la suite des ateliers régionaux de janvier 2013. Les objectifs retenus dans le RSS s'alignent sur ceux du PPAC et de la SSS valides. Par ailleurs, le RSS/GAVI s'intègre dans le projet de performance d'administration du secteur santé et le cadre du budget programme institué au Cameroun depuis 2013.

Toutefois la SSS arrive à échéance en 2015, et le projet d'élaboration d'une nouvelle stratégie a débuté par l'identification des grandes articulations et de la méthodologie. Le Cameroun souhaiterait bénéficier d'une contribution de GAVI pour l'élaboration, le suivi et la mise en œuvre de ce projet. Des discussions sont prévues avec les autres partenaires pour une harmonisation des propositions. Toute nouvelle proposition soumise à GAVI et élaborée avant la finalisation de la nouvelle stratégie sera revisitée pour l'aligner à cette dernière.

Il existe un plan d'entretien pour la maintenance des équipements de la chaîne de froid conformément aux recommandations de l'EGEV, mais il ne prend pas en compte tous les types de matériels (roulant par exemple). Le RSS actuel n'a pas d'option PBF, par contre il y'a des expériences de mise en œuvre par certains partenaires. Une étude de faisabilité est en cours pour définir les critères de redevabilité applicables à tous les niveaux lors de la mise en œuvre du PBF.

#### **8. Utilisation des subventions en espèces autres que pour le RSS de GAVI**

Les activités des subventions SSV et de SNV, sont mises en œuvre selon le PTA et le budget validés par le CCIA, bien que le calendrier ne soit pas toujours respecté à cause d'activités concomitantes impliquant les mêmes acteurs. Pour pallier ces situations, des chronogrammes opérationnels sont souvent élaborés pour recadrer les activités afin que toutes soient menées. En 2013, il y a une faible mise en œuvre des activités du PTA à cause de l'autorisation tardive par GAVI d'utilisation des fonds de SSV des récompenses 2008 et 2010. L'utilisation des fonds mis à disposition par GAVI s'est opérée selon une démarche de cohérence et de conformité avec le budget préalablement soumis et approuvé par GAVI d'une part, et les bonnes pratiques de gestion financière d'autre part. Aucune introduction de nouveau vaccin n'a eu lieu en 2013. Toutefois, le PEV a reçu de GAVI le 14 août 2013, 366 631 047 FCFA pour l'introduction du vaccin contre les diarrhées à rotavirus. 4 167 490 FCFA ont été utilisés pour la formation des formateurs. Le rapport d'utilisation de ces fonds fera l'objet de l'évaluation de 2014.

#### **9. Gestion financière**

Le pays a reçu le 19 Février 2013, 675 939 000 FCFA; fonds de récompense des années 2008 et 2010. Le 14 Août 2013 un montant de 366 631 047 FCFA représentant la subvention pour l'introduction du vaccin contre les diarrhées à rotavirus a également été reçu par le pays. Dans le cadre du suivi des recommandations de l'audit externe 2011, MINSANTE a désigné en Avril 2013, les gestionnaires-comptables régionaux du PEV. En septembre 2013, pour renforcer la transparence de la gestion des fonds GAVI, le MINSANTE a fait ouvrir des sous comptes dédiés dans les régions. La recommandation relative aux contrôles de l'utilisation des financements alloués aux régions n'a pu être mise en œuvre et le sera dès 2014. Pour des besoins d'efficience, les activités des fonds SSV ont été reprogrammées en 2014, l'autorisation d'utilisation ayant été reçue en septembre 2013 et la procédure d'ouverture des sous comptes CAA-GAVI en région n'étant pas achevée.

La régularité des budgets des activités est appréciée au PEV à travers un système de contrôle interne. Une fois les budgets validés, le SP/PEV (pour des montants inférieurs à 5 millions) ou le MINSANTE (pour des montants supérieurs à 5 millions) adresse une correspondance accompagnée de tous les détails de l'activité au Directeur Général de la Caisse Autonome d'Amortissement pour la mise à disposition ou le virement. L'organisation du dispositif comptable et financier du PEV n'est pas achevée, il est prévu en 2015 la permanence de la saisie en comptabilité des activités.

Le logiciel de gestion financière et comptable Tompro qui est une version décentralisée (11 sites soit les dix régions et le niveau central) permettra la consolidation des comptabilités régionales au niveau du GTC-PEV et par conséquent un meilleur rapportage financier en temps réel.

En réponse aux recommandations de GAVI sur le rapport d'audit externe 2011 relatives à la sélection du cabinet, ce processus qui a débuté en 2013 a porté son choix sur le cabinet « Deloitte and Touche Afrique Centrale » dont la mission d'audit a commencée en juillet et le rapport sera disponible en fin septembre 2014. La procédure de sélection du cabinet devant réaliser l'audit externe des exercices 2013 et 2014 a déjà démarré afin de soumettre à temps les rapports. Elle devrait s'achever d'ici janvier 2015.

L'équipe PFO effectue un suivi des clarifications en suspens relatives à la gestion financière. Le statut actuel, tel que transmis par l'équipe PFO, est détaillé dans la partie 14 "Gestion financière".

## 10. Objectifs du SVN

En matière d'introduction de nouveaux vaccins, le pays fait face à plusieurs difficultés.

- Concernant les RHS: dans le contexte actuel de décentralisation, et de faible allocation budgétaire pour la santé, les RHS sont une menace structurelle à l'introduction des nouveaux vaccins. Les efforts visant à renforcer l'efficacité du partenariat avec la communauté sont légions et vont dans la bonne direction. Cependant, depuis 1993, date de la Déclaration de Politique nationale de la réorientation des SSP, les progrès n'ont pas d'influence significative sur la pérennité du système national de vaccination. Par contre, la capacité d'introduire de nouveaux vaccins serait sensiblement améliorée, par des actions immédiates et concrètes. On pourrait citer l'« *amélioration des qualifications PEV du personnel du niveau opérationnel en révisant les curricula des enseignements de base dispensés dans les centres de formation des professions para-médicales* ».

- Concernant la chaîne du froid: l'EGEV de 2013 a mis en exergue des faiblesses telles que, la vétusté et le mauvais état de fonctionnement des chambres froides négatives (dépôt central et région du Littoral), l'absence d'un plan de maintenance de la chaîne du froid à tous les niveaux et la très faible capacité de stockage à température ambiante. Des efforts sont fournis par l'État et ses partenaires pour l'acquisition des équipements de la chaîne du froid. L'introduction de ces vaccins se fera sans difficulté si les plans d'amélioration des écarts de l'EGEV et de réhabilitation des équipements de la chaîne du froid élaborés en 2014 sont respectés.

- Concernant le cofinancement: le processus en cours de mise en place d'un compte d'affectation spéciale, l'amélioration de la codification budgétaire ainsi que la programmation anticipée des dépenses sont des solutions retenues par le pays.

## 11. Financement et viabilité du PEV

On note une augmentation du financement de l'Etat en faveur du PEV ces trois dernières années. Le taux de contribution de l'Etat au budget du PEV (rapporté au budget du Ministère de la santé) est passé de 0,9% (2011) à 1,3% (2013). Le ratio d'allocation des ressources de l'Etat par rapport à la prévision annuelle du PPAC (hors coûts partagés) est passé de 28% (2012) à 35% (2013).

Le processus de mobilisation effective des ressources de l'Etat entrainant parfois comme en 2013 un défaut de cofinancement dû à la lourdeur des procédures nationales est à améliorer. Le pays compte l'améliorer avec une meilleure codification budgétaire et une programmation anticipée des ressources<sup>17</sup>. L'essentiel du budget alloué au PEV concerne l'acquisition des vaccins. Le reste est destiné au fonctionnement du GTC-PEV. Depuis l'introduction du budget programme en 2013, environ 25% des budgets de fonctionnement du niveau opérationnel est destiné à la vaccination.

Pour les progrès vers l'indépendance vaccinale, une réflexion est en cours pour la mise en place d'un Compte d'Affectation Spéciale<sup>18</sup> qui a un double avantage (une couverture plus importante des besoins en financement et une flexibilité dans la mobilisation des ressources).

Le pays a engagé un plaidoyer auprès des élus locaux pour que les préoccupations de la vaccination soient intégrées dans les plans de campagne des communes. Les financements extérieurs et ceux de GAVI sont inscrits dans les documents programmatiques du pays ainsi que dans la loi des finances chaque année.

## 12. Brève description du processus

Le remplissage préalable du questionnaire de l'évaluation par le pays a été suivi d'une téléconférence entre acteurs et une revue documentaire et trois réunions préparatoires sont eu lieu. La réunion d'évaluation a eu lieu du 09 au 12 septembre 2014 à Kribi. Y ont participé: GAVI Alliance, IST/OMS/Afrique Centrale & pays, UNICEF/pays, AMP, OSC, MINFI, Croix rouge camerounaise, MINSANTE, ST/CP-SSS, DRSP/Litt, DRSP/Sud, GTC-PEV. La méthodologie a consisté en des discussions en plénière avec analyse des questions item par item. La restitution et la validation ont été faites au CCIA du 25 septembre 2014.

## 13. Accord des participants

Le contenu de la présente évaluation conjointe est issu de discussions consensuelles tenant compte de l'avis de tous les participants.

## 14. Résumé des mesures proposées

Thème	Mesure	Responsable	Calendrier
Soutien à la vaccination	Recommandation pour (i) le renouvellement de l'appui aux vaccins Penta, PCV13, Rota, Anti amaril et (ii) l'introduction de nouveaux vaccins Human Papilloma Virus, Vaccin Polio Injectable, Rubéole-Rougeole	GAVI	2015
RSS	Recommandation pour la prorogation sans coût additionnel	GAVI	2015
	Veiller à la mise en œuvre rigoureuse du plan d'amélioration des écarts de l'EGEV	GTC-PEV	Mensuel
	Elaborer un plan pour la maintenance des	GTC-PEV	Décembre

<sup>17</sup> Les ressources prévues pour l'année N+1 sont programmées dans le budget de l'année N.

<sup>18</sup> Le compte d'affectation spéciale permet à l'état de d'identifier des recettes qui sont dédiées au financement d'une dépense spécifique et dérogeant en quelques sortes à la règle de l'unicité de caisse.

Thème	Mesure	Responsable	Calendrier
Planification	équipements du matériel roulant du PEV		2014
	Solliciter la contribution de GAVI pour l'élaboration de la nouvelle SSS	ST/CP-SSS	Septembre 2014
Coordination	Mettre en place le Comité Technique Scientifique du CCIA et le GTCV	GTC-PEV	Mars 2015
	Proposer à GAVI, l'utilisation des Fonds Régionaux pour la Promotion de la Santé comme CCIA régionaux	GTC-PEV	Septembre 2014
Financement	Organiser une téléconférence avec GAVI pour clarifier les problèmes de fluctuation du taux de change	GTC-PEV	Septembre 2014
	Voir avec la Banque Mondiale quel pourrait être son appui pour la soumission du RSS	CP-SSS, GTC-PEV/Partenaire	Septembre 2014
	Se rapprocher des programmes financés par le fonds mondial pour une synergie d'action dans le RSS	ST/CP-SSS, GTC-PEV	Septembre 2014
	Mettre en place un compte d'affectation spéciale un financement durable de la vaccination au Cameroun	DCOOP	Juin 2015
	Mener un plaidoyer pour l'implication des communes dans le financement de la mobilisation communautaire pour la vaccination	GTC-PEV, PROVARESSC	
Communication	Mener un plaidoyer en faveur de l'amélioration qualitative et quantitative des RHS à tous les niveaux, du respect de cofinancement, de gestion du programme, du renforcement de la chaîne de froid et de capacité de stockage comme préalable à l'introduction des nouveaux vaccins.	DRFP, DRH, DEP/PPP	Septembre 2014
Gestion Financière	- SSV: (i) Soumettre les rapports d'audit 2012 et 2013 sur les fonds SSV et les fonds utilisés pour l'introduction de nouveaux vaccins, (ii) clarifier la différence de 47,681\$ entre les montants décaissés par GAVI en 2013 (1,399,500\$) et reçu tel que reporté dans les états financiers/RAS (1,351,879\$). - Introduction Nouveaux Vaccins: (i) clarifier la différence de 19,238\$ entre les montants décaissés par GAVI en 2013 (752,500\$) et reçu tel que reporté dans les états financiers/RAS (733,262\$). Si ces deux écarts s'expliquent par le taux de change, le détail du calcul permettant de réconcilier les montants devra être transmis.	Ministère de la Santé	Septembre 2014